

**GAMBARAN KONDISI FASILITAS SANITASI TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN
DI BANDAR UDARA INTERNASIONAL SULTAN HASANUDDIN
MAKASSAR**



Skripsi

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat Pada Jurusan Kesehatan Masyarakat
Pada Fakultas Ilmu Kesehatan
UIN Alauddin Makassar

Oleh

DWI AYU ANGRIANY MUCHTAR

70200108023

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR
TAHUN 2012**

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan penuh kesadaran, penyusun yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan bahwa skripsi ini benar adalah hasil karya penyusun sendiri, jika kemudian terbukti bahwa skripsi ini merupakan duplikat, tiruan, plagiat atau dibuat dengan bantuan orang lain secara keseluruhan atau sebagian, maka skripsi ini atau gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

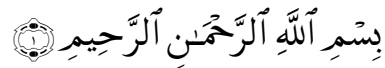
Makassar, 14 Agustus 2012

Penyusun

Dwi Ayu Angriany Muchtar
NIM 70200108023

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
M A K A S S A R

KATA PENGANTAR



Assalamu Alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji syukur yang tak terkira kepada Allah SWT karena berkat rahmat limpahan RahmatNya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Shalawat dan salam senantiasa terkirimkan kepada Nabi besar Muhammad SAW.

Skripsi dengan berjudul “Gambaran Kondisi Fasilitas Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan Di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar Tahun 2012” ditulis sebagai tahap akhir dan salah satu syarat untuk menyelesaikan studi pada Peminatan Kesehatan Lingkungan Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.

Penulisan skripsi ini tidak sedikit tantangan dan hambatan yang penulis peroleh baik dari segi waktu, material, moril, emosional dan spiritual namun berkat support dan bantuan dari berbagai pihak dan dengan keterbatasan yang di miliki peneliti sehingga segala hambatan bagai gelombang di lautan yang akhirnya dapat terlewati. Olehnya itu, perkenankan penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada Ayahanda Muchtar Amir SH., MH dan Ibunda Dahriah M tercinta atas segala doa, kasih sayang dan dukungan tanpa henti serta telah berkorban banyak selama penulis menempuh pendidikan mulai dari Pendidikan Dasar sampai di Perguruan Tinggi. Selanjutnya, penulis mengucapkan terima kasih kepada saudara-saudaraku tersayang Putri Ayu Mutrianty Muchtar S.Pd., S.S, Tri Ayu Pertiwi Muchtar dan Catur Wira Syahputra Muchtar serta

seluruh keluarga yang telah memberikan dukungan, nasihat serta doa agar penulis dapat menyelesaikan pendidikan. Sehingga pada akhirnya dengan segala perjuangan dan rintangan skripsi ini dapat selesai. Buat sahabatku tercinta yang selalu menjadi inspirasi dan motifasi saya selama ini terima kasih banyak telah setia mendampingi dalam suka dan duka.

Ucapan terima kasih tak terhingga penulis ucapkan kepada bapak Hasbi Ibrahim SKM., M.Kes selaku Pembimbing I dan ibu Fatmawaty Mallapiang SKM., M.Kes selaku Pembimbing II serta Kepada Penguji I bapak Dr. Muchlis Manguluang M.Kes dan Penguji II bapak Drs. Hamsah Hasan M.Ag atas segala bimbingan, arahan, kritik dan sarannya yang luar biasa dalam menyelesaikan skripsi ini.

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya penulis kepada semua pihak yang sangat membantu sehingga skripsi ini dapat selesai sebagaimana mestinya, kepada orang-orang yang senantiasa mendukung :

1. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar Dr.dr.H.Rasjidin Abdullah, MPH,MH.Kes.
2. Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Ibu Andi Susilawati, S.Si., M.Kes.
3. Bapak/Ibu dosen pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
4. Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Makassar dr. Slamet, MHP

5. Kepala Bidang Pengendalian Resiko Lingkungan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Makassar H.M.Jufri Sade SKM., M.Kes
6. Semua petugas kesehatan Bidang Pengendalian Resiko Lingkungan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Makassar
7. Semua petugas kesehatan di Wilayah Kerja Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar
8. Seluruh pemilik dan karyawan di Wilayah Kerja Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar atas kesediaan tempat pengelolaan makanannya menjadi sampel dalam penelitian ini.
9. Sahabat-sahabatku di KESMAS: A. Wahyuniarti Amal, Vovi Noviyanti, Jumriana S, Mustafainal Ahyar dan Awal Arjuna Saputra
10. Semua teman-teman seperjuangan KESMAS 08 yang tak dapat dituliskan namanya satu persatu yang telah banyak memberikan perhatian dan persaudaraan selama ini.

Penulis sadar bahwa masih banyak kesalahan dan kekeliruaan yang ada dalam skripsi ini, olehnya itu kritik dan saran yang membangun sangat penulis butuhkan agar di lain kesempatan bisa lebih baik lagi.

Billahi taufiq warahman

Wassalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, Agustus 2012

Penulis

Dwi Ayu Angriany Muchtar

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	ii
PENGESAHAN SKRIPSI	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK	xii
BAB I PENDAHULUAN	1-14
A. Latar Belakang	1
B. Batasan Masalah	11
C. Rumusan Masalah	11
D. Tujuan Penelitian	12
E. Manfaat Penelitian	14
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5-45
A. Tinjauan Umum Tentang Bandar Udara	15
B. Tinjauan Umum Tentang Tempat Pengelolaan Makanan	20
C. Tinjauan Umum Tentang Penyakit Yang Berhubungan Dengan Tempat Pengelolaan Makanan	37
D. Kajian Tempat Pengelolaan Makanan Dalam Sudut Pandang Islam	41
BAB III KERANGKA KONSEP	46-52
A. Dasar Pemikiran Variabel Yang Diteliti	46
B. Model Hubungan Antara Variabel	48
C. Definisi Operasional Dan Kriteria Objektif	50

BAB IV METODE PENELITIAN	53-55
A. Jenis Penelitian.....	53
B. Lokasi Penelitian.....	53
C. Populasi Dan Sampel	53
D. Instrument Penelitian	54
E. Teknik Pengambilan Data.....	54
F. Pengolahan Dan Analisis Data.....	55
G. Penyajian Data	55
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	56-65
A. Hasil Penelitian	56
B. Pembahasan.....	59
C. Keterbatasan Penelitian.....	65
BAB IV PENUTUP	66-68
A. Kesimpulan	66
B. Saran	67
DAFTAR PUSTAKA	xiii
LAMPIRAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	

DAFTAR TABEL

Tabel	Teks	Halaman
Tabel 1.	Distribusi fasilitas sanitasi TPM berdasarkan penyediaan air bersih	57
Tabel 2.	Distribusi fasilitas sanitasi TPM berdasarkan SPAL	57
Tabel 3.	Distribusi fasilitas sanitasi TPM berdasarkan tempat sampah	58
Tabel 4.	Distribusi fasilitas sanitasi TPM berdasarkan tempat cuci tangan	58
Tabel 5.	Distribusi fasilitas sanitasi TPM berdasarkan tempat cuci peralatan	59



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Konsep	49
---------------------------------	----



DAFTAR LAMPIRAN

1. Lembar Observasi
2. Master Tabel
3. Tabel Output
4. Surat Izin Pengambilan Data
5. Surat Izin Penelitian
6. Surat Izin Masuk Bandar Udara
7. Surat Keterangan Telah Meneliti
8. Dokumentasi



Abstrak

Nama : Dwi Ayu Angriany Muchtar
Nim : 70200108023
Judul : **Gambaran Kondisi Fasilitas Sanitasi Tempat
Pengelolaan Makanan Di Bandar Udara
Internasional Sultan Hasanuddin Makassar
Tahun 2012**
Nama Pembimbing : **1. Hasbi Ibrahim
2. Fatmawaty Mallapiang**

Tempat pengelolaan makanan yang ada di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar meliputi rumah makan dan restoran, kantin, cafe, kedai dan sebagainya. Salah satu syarat kesehatan tempat pengelolaan makanan yang penting dan mempengaruhi kualitas hygiene sanitasi adalah fasilitas sanitasi. Sedangkan para produsen lebih memperhatikan bagaimana menghasilkan dan menyajikan makanan yang enak dan tidak terlalu memperhatikan masalah fasilitas sanitasi. Inilah yang melatar belakangi untuk meneliti masalah fasilitas sanitasi karena fasilitas sanitasi yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan memudahkan terjadinya kontaminasi makanan oleh mikroorganisme seperti bakteri, jamur, virus dan parasit serta bahan kimia yang dapat menimbulkan risiko terhadap kesehatan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kondisi fasilitas sanitasi tempat pengelolaan makanan di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar tahun 2012. Jenis penelitian ini adalah observasional dengan metode pendekatan deskriptif. Populasi dan sampel sebanyak 29 tempat pengelolaan makanan. Kuesioner lembar observasi yang digunakan untuk mengumpulkan data. Data diolah dengan menggunakan program spss 16,0 dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa penyediaan air bersih semua kondisi air yang digunakan 29 (100%) memenuhi syarat. Saluran pembuangan air limbah terdapat 20 (69%) memenuhi syarat dan 9 (31%) tidak memenuhi syarat. Kondisi tempat sampah terdapat 16 (55,2%) memenuhi syarat dan 13 (44,8%) tidak memenuhi syarat. Tempat cuci tangan terdapat 7 (24,1%) memenuhi syarat dan 22 (75,9%) tidak memenuhi syarat. Tempat cuci peralatan terdapat 28 (96,6%) memenuhi syarat dan 1 (3,4%) tidak memenuhi syarat. Dari hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa air yang digunakan telah memenuhi syarat, saluran pembuangan air limbah, tempat sampah dan tempat cuci peralatan sebagian besar telah memenuhi syarat sedangkan tempat cuci tangan sebagian besar tidak memenuhi syarat.

Disarankan kepada pihak pemerintah untuk membuat peraturan hygiene sanitasi tempat pengelolaan makanan khusus bandar udara dan diharapkan kepada pihak angkasa pura agar melakukan perbaikan dan menyediakan fasilitas sanitasi yang layak.

Kata Kunci : **Tempat Pengelolaan Makanan Di Bandar Udara, Fasilitas Sanitasi**

Daftar Pustaka : 31 (2000-2012)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kesehatan lingkungan yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat tampak sangat beragam. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kesehatan lingkungan definisikan sebagai pengawasan faktor dalam lingkungan fisik manusia yang dapat menimbulkan pengaruh yang merugikan terhadap perkembangan jasmani, maka berarti pula suatu usaha untuk menurunkan jumlah penyakit manusia sedemikian rupa sehingga derajat kesehatan yang optimal dapat dicapai. (Sumantri, 2010)

Sedangkan menurut Notoatmodjo, kesehatan lingkungan pada hakikatnya adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimum pula. Undang – Undang RI No. 23 tahun 1992 tentang kesehatan menyebutkan bahwa kesehatan lingkungan meliputi penyehatan air dan udara, pengamanan limbah padat, limbah cair, limbah gas, radiasi dan kebisingan, pengendalian faktor penyakit dan penyehatan atau pengamanan lainnya. (Mulia, 2005)

Masalah kesehatan lingkungan pada Negara berkembang akan semakin besar dan berat dengan bertambahnya jumlah penduduk dan pesatnya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Bagi Negara maju permasalahan lingkungan semakin dapat dipecahkan dengan

kemampuan teknologinya yang didukung oleh perangkat dan pelaksanaan hukumnya, di samping produksi barang yang ramah lingkungan dan rendah limbah. Sedangkan di Negara berkembang sanitasi dasar masih merupakan masalah besar dan berat, menyusul masalah kesehatan lingkungan yang lain sebagai akibat dampak negatif dari hasil industri Negara maju. (Sumantri, 2010)

Sanitasi adalah usaha kesehatan masyarakat yang menitikberatkan pada pengawasan terhadap berbagai faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan lingkungan. Sanitasi berarti pengawasan faktor-faktor lingkungan fisik manusia sehingga dapat berpengaruh buruk terhadap kesehatan jasmani, rohani dan sosial (Slamet, 2011).

Dasar Pelaksanaan Penyehatan Lingkungan Bandar Udara adalah Keputusan Menteri Kesehatan 288/Menkes/SK/III/2003 tentang Pedoman Penyehatan Sarana dan Bangunan Umum. Sarana dan bangunan umum dinyatakan memenuhi syarat kesehatan lingkungan apabila memenuhi kebutuhan fisiologis, psikologis dan dapat mencegah penularan penyakit antar pengguna, penghuni dan masyarakat sekitarnya, selain itu harus memenuhi persyaratan dalam pencegahan terjadinya kecelakaan. Penyelenggaraan sarana dan bangunan umum berada di luar kewenangan Departemen Kesehatan, namun sarana dan bangunan umum tersebut harus memenuhi persyaratan kesehatan.

Salah satu sarana dan bangunan umum yang ada di Bandar Udara adalah tempat pengelolaan makanan atau disingkat TPM. Tempat

pengelolaan makanan yang ada di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar meliputi rumah makan dan restoran, kantin, cafe, kedai, makanan jajanan dan sebagainya. Sebagai salah satu jenis tempat pelayanan umum yang mengolah dan menyediakan makanan bagi masyarakat banyak, maka tempat pengelolaan makanan (TPM) memiliki potensi yang cukup besar untuk menimbulkan gangguan kesehatan atau penyakit bahkan keracunan akibat dari makanan yang dihasilkannya.

Menurut Bryan (1990), di Amerika Serikat penyakit yang diakibatkan oleh makanan yang terkontaminasi oleh mikroorganisme pathogen, sebanyak 77% makanan yang dipersiapkan oleh usaha jasa boga, sebesar 20% kasus diakibatkan oleh makanan yang dimasak di rumah dan hanya 3% kasus yang disebabkan oleh makanan yang diproduksi oleh industri rumah tangga. Hal ini senada diungkapkan oleh Gravani (1997) yaitu 6 sampai 33 jiwa pertahun masyarakat menderita *Food borned diseases* (penyakit bawaan makanan). (Dita, 2010)

Kontaminasi E. coli makanan masih cukup tinggi di Indonesia termasuk di Jakarta. Kontaminasi E. coli makanan menurut jenis tempat pengelolaan makanan (TPM) yaitu kontaminasi E. coli makanan Restoran di hotel 33,3%, Restoran di luar hotel 31,3%, Jasaboga 38,2%, Warung 32,9%, Pedagang Kaki lima 40,7% dan Industri Makanan 21,3%. Kontaminasi E. coli pada Pedagang Kakilima 22,4%, Rumah Makan 26,3%, dan Jasaboga 11,8%. Dari informasi tersebut ternyata kontaminasi

makanan yang disajikan kepada para konsumen masih cukup tinggi dan berbeda menurut jenis tempat pengelolaan makanan (TPM). (Djaja, 2008)

Dengan demikian kualitas makanan yang dihasilkan, disajikan dan dijual oleh tempat pengelolaan makanan (TPM) harus memenuhi syarat kesehatan. Bandar udara memiliki juga memiliki *Standar Operasional Procedur* pada tempat pengelolaan makanannya terutama bandar udara yang berskala Internasional. Bandar Udara Internasional adalah bandar udara yang ditetapkan sebagai bandar udara yang melayani rute penerbangan dalam Negeri dan rute penerbangan dari dan ke luar Negeri. Bandar udara yang menerapkan Standar Internasional harusnya memiliki tempat pengelolaan makanan yang memenuhi *standar operasional prosedur*.

Hygiene sanitasi tempat pengelolaan makanan di bandar udara telah memiliki *standar operasional prosedur* yang digunakan untuk tempat pengelolaan makanan di bandar udara. *Standar operasional prosedur* untuk rumah makan dan restoran adalah Keputusan Menteri Kesehatan RI NO. 1098/Menkes/SK/VII/2003 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan Dan Restoran. *Standar operasional prosedur* untuk jasaboga adalah Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096/Menkes/Per/VI/2011 Tentang Higiene Sanitasi Jasaboga. *Standar operasional prosedur* untuk makanan jajanan adalah Keputusan Menteri Kesehatan RI NO. 942/Menkes/SK/VII/2003 tentang Pedoman Persyaratan Hygiene Sanitasi Makanan Jajanan.

Keputusan Menteri Kesehatan RI tentang hygiene sanitasi tempat pengelolaan makanan yang digunakan di bandar udara masih menggunakan Keputusan Menteri Kesehatan RI secara umum. Sehingga persyaratan hygiene sanitasi tempat pengelolaan makanan baik yang beroperasi di bandar udara maupun diluar bandar udara menggunakan Keputusan Menteri Kesehatan RI tentang hygiene sanitasi tempat pengelolaan makanan yang sama. Padahal Bandar Udara Sultan Hasanuddin Makassar telah berskala Internasional sehingga tempat pengelolaan makanan yang beroperasi di bandar udara haruslah berskala Internasional.

Sehingga tempat pengelolaan makanan yang ada di bandar udara haruslah memenuhi persyaratan hygiene sanitasi sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1098/Menkes/SK/VII/2003 yang meliputi lokasi dan bangunan, fasilitas sanitasi, dapur, ruang makan dan gudang bahan makanan, bahan makanan dan makanan jadi, peralatan, tempat penyimpanan bahan makanan dan makanan jadi dan pengolahan makanan/tenaga kerja.

Salah satu syarat kesehatan tempat pengelolaan makanan (TPM) yang penting dan mempengaruhi kualitas hygiene sanitasi rumah makan dan restoran adalah fasilitas sanitasi. Sehingga sangatlah penting memperhatikan fasilitas sanitasi tempat pengelolaan makanan karena para produsen memperhatikan bagaimana menghasilkan dan menyajikan makanan yang enak dan tidak terlalu memperhatikan masalah fasilitas

sanitasi. Fasilitas sanitasi sangat penting karena fasilitas sanitasi yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan memudahkan terjadinya kontaminasi makanan oleh mikroorganisme seperti bakteri, jamur, virus dan parasit serta bahan-bahan kimia yang dapat menimbulkan risiko terhadap kesehatan.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI tentang persyaratan hygiene sanitasi rumah makan dan restoran, Fasilitas sanitasi adalah sarana fisik bangunan dan perlengkapannya digunakan untuk memelihara kualitas lingkungan atau mengendalikan faktor lingkungan fisik yang dapat merugikan kesehatan manusia antara lain sarana air bersih, jamban, peturasan, saluran limbah, tempat cuci tangan, bak sampah, kamar mandi, lemari pakaian kerja (locker), peralatan pencegahan terhadap lalat, tikus dan hewan lainnya serta peralatan kebersihan.

Perkembangan teknologi alat angkut yang semakin cepat membuat jarak antara Negara seolah semakin dekat karena waktu tempuh yang semakin singkat, sehingga mobilitas orang dan barang semakin cepat melebihi masa inkubasi penyakit menular. Kondisi tersebut berpengaruh terhadap risiko penularan penyakit secara global. Pelabuhan merupakan titik simpul pertemuan atau aktivitas keluar masuk kapal, barang dan orang. Sekaligus sebagai pintu gerbang transformasi penyebaran penyakit. Dan merupakan ancaman global terhadap kesehatan masyarakat karena adanya penyakit karantina, penyakit menular baru (*New Emerging Diseases*) maupun penyakit menular lama yang timbul kembali

(*Reemerging Disease*). Ancaman penyakit tersebut merupakan dampak negative dari diberlakukannya pasar bebas atau era globalisasi dan dapat menimbulkan kerugian besar baik pada sector ekonomi, perdagangan, social budaya, maupun politik yang berdampak besar kepada suatu Negara atau Daerah.

Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) merupakan barisan terdepan Kementerian Kesehatan dalam cegah tangkal penyakit menular yang masuk di Indonesia, khususnya kota Makassar. Kegiatan – Kegiatan yang dilaksanakan dalam Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) berpedoman pada IHR (*International Health Regulation*). IHR (*International Health Regulation*) mulai dikenal sejak tahun 1969 yang kemudian direvisi pada tahun 1973, 1981, 1983 dan tahun 2005. Revisi menjadi IHR (*International Health Regulation*) 2005 diilhami oleh kejadian pandemic SARS dan Bioterrorism pada tahun 2003 bertujuan untuk mencegah, melindungi terhadap dan menanggulangi penyebaran penyakit antar Negara tanpa pembatasan perjalanan dan perdagangan yang tidak perlu. (Angriany, 2012)

Berdasarkan laporan tahunan kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Makassar untuk wilayah kerja Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar menunjukkan bahwa belum ada ditemukan penyakit yang diakibatkan oleh makanan yang disajikan di setiap tempat pengelolaan makanan.

Berdasarkan Permenkes RI No. : 356/MENKES/PER/IV/2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP), Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) mempunyai tugas untuk melaksanakan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit karantina, penyakit potensial wabah, surveilans epidemiologi, kekarantinaan, pengendalian dampak kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, pengawasan obat, makanan, kosmetika dan alat kesehatan serta bahan adiktif (OMKABA) serta pengamanan terhadap penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali, bioterorisme, unsur biologi, kimia dan pengamanan radiasi di wilayah kerja bandara, pelabuhan dan lintas batas darat negara yang menjadi wilayah kerjanya. Sejalan dengan berlakunya *International Health Regulation* (IHR) revisi 2005 tugas KKP diperluas pada deteksi, respon dan komunikasi terhadap pencegahan dan penyebaran *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) atau kedaruratan kesehatan masyarakat yang dapat meresahkan dunia.

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Makassar merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal PP dan PL Kementerian Kesehatan. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. : 356/MENKES/PER/IV/2008; tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan, disebutkan bahwa Kantor Kesehatan Pelabuhan terdiri dari Bagian Tata Usaha, Bidang Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi, Bidang Pengendalian Risiko Lingkungan,

Bidang Upaya Kesehatan dan Lintas Wilayah, Wilayah Kerja, Kelompok Fungsional dan Instalasi. (Slamet, 2011)

Wilayah kewenangan KKP Kelas I Makassar terdiri dari KKP Induk di Pelabuhan Makassar dan 9 wilayah kerja. Salah satu wilayah kerja KKP Kelas I Makassar adalah Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar. Dimana Bandar udara merupakan sebuah fasilitas tempat pesawat terbang dapat lepas landas dan mendarat. Bandar udara yang paling sederhana minimal memiliki sebuah landas pacu namun Bandar udara besar biasanya dilengkapi berbagai fasilitas lain, baik untuk operator layanan penerbangan maupun bagi penggunanya. (Wikipedia, 2012)

Dalam Keputusan Menteri Perhubungan No. KM 47 Tahun 2002 Tentang Sertifikasi Operasi Bandar Udara, Bandar Udara adalah lapangan terbang yang dipergunakan untuk mendarat dan lepas landas pesawat udara, naik turun penumpang dan/atau bongkar muat kargo dan/atau pos, serta dilengkapi dengan fasilitas keselamatan penerbangan dan sebagai tempat perpindahan antar moda transportasi.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas 1 Makassar tentang pengawasan tempat pengelolaan makanan menunjukkan bahwa frekuensi pemeriksaan tempat pengelolaan makanan menurut wilayah kerja di wilayah Pelabuhan Makassar Tahun 2011 menunjukkan jumlah pemeriksaan dilakukan pada Kantor Induk sebanyak 25 tempat pengelolaan makanan dan untuk wilayah kerja Pare-pare

sebanyak 109 tempat pengelolaan makanan, Bandar Udara Hasanuddin sebanyak 35 tempat pengelolaan makanan serta Biringkassi sebanyak 12 tempat pengelolaan makanan.

Menurut data laporan tahunan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Makassar pemeriksaan tempat pengelolaan makanan di wilayah kerja Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar dilaksanakan setiap bulan oleh petugas sanitarian yang ada di Karantina Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar.

Menurut data yang diperoleh dari Wilayah Kerja Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar terdapat 33 tempat pengelolaan makanan yang terdiri dari rumah makan dan restoran, café, warkop, kedai dan lain-lain. Berdasarkan data awal di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar ternyata fasilitas sanitasi pada tempat pengelolaan makanan masih ada yang tidak memenuhi syarat kesehatan.

Berdasarkan data awal yang diperoleh dari Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Makassar dan Bidang Karantina Bandar Udara maka peneliti sangat tertarik melakukan penelitian mengenai Gambaran Kondisi Fasilitas Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan Di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar Tahun 2012.

B. Batasan Masalah

Dengan begitu luasnya permasalahan tentang fasilitas sanitasi tempat pengelolaan makanan baik dari segi kualitas dan kuantitasnya maka penulis membatasi penulisan ini pada permasalahan kualitas fisik kondisi fasilitas sanitasi tempat pengelolaan makanan. Kualitas fisik penyediaan air bersih dilihat dari kondisi fisik air yaitu sumber air jernih, tidak berasa dan tidak berbau. Kualitas fisik tempat sampah dilihat dari kondisi fisik tempat sampah yaitu mempunyai penutup, kedap air dan memakai kantong plastik. Kualitas fisik saluran pembuangan air limbah dilihat dari kondisi fisik saluran pembuangan air limbah yaitu kedap air, tidak tersumbat dan saluran tertutup. Kualitas fisik tempat cuci tangan dilihat kondisi fisik tempat cuci tangan yaitu terdapat sabun dan alat pengering. Kualitas fisik tempat cuci peralatan dilihat dari kondisi fisik tempat cuci peralatan yaitu terbuat dari bahan yang kuat, tidak berkarat dan mudah dibersihkan.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka masalah ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran kondisi fasilitas sanitasi tempat pengelolaan makanan berdasarkan kualitas fisik penyediaan air bersih di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar tahun 2012?

2. Bagaimana gambaran kondisi fasilitas sanitasi tempat pengelolaan makanan berdasarkan kualitas fisik tempat sampah di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar tahun 2012?
3. Bagaimana gambaran kondisi fasilitas sanitasi tempat pengelolaan makanan berdasarkan kualitas fisik saluran pembuangan air limbah di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar tahun 2012?
4. Bagaimana gambaran kondisi fasilitas sanitasi tempat pengelolaan makanan berdasarkan kualitas fisik tempat cuci tangan di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar tahun 2012?
5. Bagaimana gambaran kondisi fasilitas sanitasi tempat pengelolaan makanan berdasarkan kualitas fisik tempat cuci peralatan di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar tahun 2012?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka tujuan dari penelitian ini sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tentang kondisi fasilitas sanitasi tempat pengelolaan makanan

di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar tahun 2012.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran kondisi fasilitas sanitasi tempat pengelolaan makanan berdasarkan kualitas fisik penyediaan air bersih di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar tahun 2012
- b. Untuk mengetahui gambaran kondisi fasilitas sanitasi tempat pengelolaan makanan berdasarkan kualitas fisik tempat sampah di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar tahun 2012
- c. Untuk mengetahui gambaran kondisi fasilitas sanitasi tempat pengelolaan makanan berdasarkan kualitas fisik saluran pembuangan air limbah di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar tahun 2012
- d. Untuk mengetahui gambaran kondisi fasilitas sanitasi tempat pengelolaan makanan berdasarkan kualitas fisik tempat cuci tangan di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar tahun 2012
- e. Untuk mengetahui gambaran kondisi fasilitas sanitasi tempat pengelolaan makanan berdasarkan kualitas fisik tempat cuci peralatan di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar tahun 2012.

E. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian yang dilakukan pada tempat pengelolaan makanan di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar sebagai berikut :

1. Manfaat bagi instansi

Sebagai bahan masukan bagi petugas kesehatan di tempat penelitian dan merupakan bahan pertimbangan dalam peningkatan pengelolaan sanitasi tempat pengelolaan makanan

2. Manfaat bagi institusi

Sebagai bahan bacaan untuk informasi bagi peneliti selanjutnya

3. Manfaat bagi peneliti

Sebagai pengalaman yang berharga bagi peneliti dalam memperluas wawasan dan pengetahuan tentang sanitasi pengelolaan makanan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Bandar Udara

Menurut Kementerian RI, Bandar Udara adalah kawasan di daratan dan/atau perairan dengan batas-batas tertentu yang digunakan sebagai tempat pesawat udara mendarat dan lepas landas, naik turun penumpang, bongkar muat barang, dan tempat perpindahan intra dan antarmoda transportasi, yang dilengkapi dengan fasilitas keselamatan dan keamanan penerbangan, serta fasilitas pokok dan fasilitas penunjang lainnya.

Bandar udara yang juga populer disebut dengan istilah *airport* merupakan sebuah fasilitas di mana pesawat terbang seperti pesawat udara dan helikopter dapat lepas landas dan mendarat. Suatu bandar udara yang paling sederhana minimal memiliki sebuah landasan pacu atau *helipad* (landasan untuk helikopter), sedangkan untuk bandar udara besar biasanya dilengkapi berbagai fasilitas lain, baik untuk operator layanan penerbangan maupun bagi penggunaannya seperti bangunan terminal dan hanggar.

Menurut Annex 14 dari ICAO (*International Civil Aviation Organization*), Bandar udara adalah area tertentu di daratan atau perairan (termasuk bangunan, instalasi dan peralatan) yang diperuntukkan baik secara keseluruhan atau sebagian untuk kedatangan, keberangkatan dan pergerakan pesawat. Sedangkan definisi bandar udara menurut PT (Persero) Angkasa Pura I adalah lapangan udara, termasuk segala bangunan dan peralatan yang

merupakan kelengkapan minimal untuk menjamin tersedianya fasilitas bagi angkutan udara untuk masyarakat. (Admin. 2011)

Menurut Kementerian RI, Bandar udara memiliki peran sebagai:

1. Simpul dalam jaringan transportasi udara yang digambarkan sebagai titik lokasi bandar udara yang menjadi pertemuan beberapa jaringan dan rute penerbangan sesuai hierarki bandar udara;
2. Pintu gerbang kegiatan perekonomian dalam upaya pemerataan pembangunan, pertumbuhan dan stabilitas ekonomi serta keselarasan pembangunan Nasional dan pembangunan Daerah yang digambarkan sebagai lokasi dan wilayah di sekitar bandar udara yang menjadi pintu masuk dan keluar kegiatan perekonomian;
3. Tempat kegiatan alih moda transportasi, dalam bentuk interkoneksi antar moda pada simpul transportasi guna memenuhi tuntutan peningkatan kualitas pelayanan yang terpadu dan berkesinambungan yang digambarkan sebagai tempat perpindahan moda transportasi udara ke moda transportasi lain atau sebaliknya;
4. Pendorong dan penunjang kegiatan industri, perdagangan dan/atau pariwisata dalam menggerakkan dinamika pembangunan Nasional, serta keterpaduan dengan sektor pembangunan lainnya, digambarkan sebagai lokasi bandar udara yang memudahkan transportasi udara pada wilayah di sekitarnya;

5. Pembuka isolasi Daerah, digambarkan dengan lokasi bandar udara yang dapat membuka Daerah terisolir karena kondisi geografis dan/atau karena sulitnya moda transportasi lain;
6. Pengembangan Daerah perbatasan, digambarkan dengan lokasi bandar udara yang memperhatikan tingkat prioritas pengembangan Daerah perbatasan Negara Kesatuan Republik Indonesia di Kepulauan dan/atau di Daratan;
7. Penanganan bencana, digambarkan dengan lokasi bandar udara yang memperhatikan kemudahan transportasi udara untuk penanganan bencana alam pada wilayah sekitarnya;
8. Prasarana memperkuat Wawasan Nusantara dan Kedaulatan Negara, digambarkan dengan titik-titik lokasi bandar udara yang dihubungkan dengan jaringan dan rute penerbangan yang mempersatukan wilayah dan kedaulatan Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Menurut Kementerian RI, Bandar udara terdiri atas:

1. Bandar udara umum yaitu bandar udara yang dipergunakan untuk melayani kepentingan umum.
2. Bandar udara khusus bandar udara yang hanya digunakan untuk melayani kepentingan sendiri untuk menunjang kegiatan usaha pokoknya.

Menurut Kementerian RI, Berdasarkan rute penerbangan yang dilayani maka bandar udara dibagi menjadi 2 yaitu:

1. Bandar Udara Domestik adalah bandar udara yang ditetapkan sebagai bandar udara yang melayani rute penerbangan dalam Negeri.
2. Bandar Udara Internasional adalah bandar udara yang ditetapkan sebagai bandar udara yang melayani rute penerbangan dalam Negeri dan rute penerbangan dari dan ke luar Negeri. (Ditjen Perhubungan Udara. 2012)

Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar merupakan salah satu Wilayah Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Makassar. Berdasarkan Permenkes RI No. : 356/MENKES/PER/IV/2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP), Kantor Kesehatan Pelabuhan mempunyai tugas untuk melaksanakan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit karantina, penyakit potensial wabah, surveilans epidemiologi, kekarantinaan, pengendalian dampak kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, pengawasan obat, makanan, kosmetika dan alat kesehatan serta bahan adiktif (OMKABA) serta pengamanan terhadap penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali, bioterorisme, unsur biologi, kimia dan pengamanan radiasi di wilayah kerja bandar udara, pelabuhan dan lintas batas darat Negara yang menjadi wilayah kerjanya. Sejalan dengan berlakunya *International Health Regulation* (IHR) revisi 2005 tugas Kantor Kesehatan Pelabuhan diperluas pada deteksi, respon dan komunikasi terhadap pencegahan dan penyebaran *Public Health Emergency*

of International Concern (PHEIC) atau kedaruratan kesehatan masyarakat yang dapat meresahkan Dunia.

Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas I Makassar merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal PP dan PL Kementerian Kesehatan. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. : 356/MENKES/PER/IV/2008; tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan, disebutkan bahwa Kantor Kesehatan Pelabuhan terdiri dari Bagian Tata Usaha, Bidang Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi, Bidang Pengendalian Risiko Lingkungan, Bidang Upaya Kesehatan dan Lintas Wilayah, Wilayah Kerja, Kelompok Fungsional dan Instalasi.

Wilayah Kewenangan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Makassar terdiri dari Kantor Kesehatan Pelabuhan Induk di Pelabuhan Makassar dan 9 wilayah kerja yang tersebar di 2 (dua) Provinsi yaitu wilayah kerja yang ada di Provinsi Sulawesi Selatan terdiri dari Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin, Pelabuhan Khusus Biringkassi, Pelabuhan Parepare, Pelabuhan Awerange, Pelabuhan Bajoe, Pelabuhan Palopo dan Pelabuhan Malili. Wilayah kerja di Provinsi Sulawesi Barat yaitu Pelabuhan Belang-Belang dan Bandara Tampapadang. (Kantor Kesehatan Pelabuhan, 2011)

B. Tinjauan Umum Tentang Tempat Pengelolaan Makanan Di Bandar Udara

Hygiene sanitasi tempat pengelolaan makanan di bandar udara memiliki *standar operasional prosedur* yang digunakan untuk tempat pengelolaan makanan di bandar udara. *Standar operasional prosedur* untuk rumah makan dan restoran adalah Keputusan Menteri Kesehatan RI NO. 1098/Menkes/SK/VII/2003 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan Dan Restoran. *Standar operasional prosedur* untuk jasaboga adalah Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096/Menkes/Per/VI/2011 Tentang Higiene Sanitasi Jasaboga. *Standar operasional prosedur* untuk makanan jajanan adalah Keputusan Menteri Kesehatan RI NO. 942/Menkes/SK/VII/2003 tentang Pedoman Persyaratan Hygiene Sanitasi Makanan Jajanan.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/Menkes/Per/VII/2003, Rumah Makan adalah setiap tempat usaha komersial yang ruang lingkup kegiatannya menyediakan makanan dan minuman untuk umum di tempat usahanya. Sedangkan restoran adalah salah satu jenis usaha jasa pangan yang bertempat disebagian atau seluruh bangunan yang permanen dilengkapi dengan peralatan dan perlengkapan untuk proses pembuatan, penyimpanan, penyajian dan penjualan makanan dan minuman bagi umum ditempat usahanya.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096/Menkes/Per/VI/2011 Tentang Higiene Sanitasi Jasaboga, yang dimaksud Jasaboga adalah usaha pengelolaan makanan yang disajikan di luar

tempat usaha atas dasar pesanan yang dilakukan oleh perseorangan atau badan usaha. Sehingga tempat pengolahan makanan, khususnya jasa boga dikelompokkan dalam 3 golongan yakni, golongan A, golongan B, dan golongan C, antara lain :

1. Golongan A

Jasaboga golongan A adalah jasaboga yang melayani kebutuhan masyarakat umum, terdiri atas golongan A1, A2 dan A3. Kriteria jasaboga golongan A1 antara lain sebuah jasa boga yang melayani masyarakat umum dengan pengolahan yang menggunakan dapur rumah tangga serta dikelola oleh keluarga. Kriteria jasa boga yang termasuk dalam golongan A2, antara lain jasaboga yang melayani kebutuhan masyarakat umum dengan pengolahan yang menggunakan dapur rumah tangga dan mempekerjakan tenaga kerja. Sedangkan jasa boga golongan A3 melayani masyarakat umum dengan pengolahan yang menggunakan dapur khusus dan mempekerjakan tenaga kerja.

2. Golongan B

Jasaboga golongan B adalah jasaboga yang melayani kebutuhan khusus seperti asrama penampungan haji, asrama transit, perusahaan, pengeboran lepas pantai, angkutan umum dalam Negeri dan sarana pelayanan kesehatan.

3. Golongan C

Jasaboga golongan C adalah jasaboga yang melayani kebutuhan khusus untuk alat angkutan umum Internasional dan pesawat udara.

Setiap tempat pengelolaan makanan harus memenuhi persyaratan hygiene dan sanitasi. Sanitasi adalah usaha kesehatan masyarakat yang menitik beratkan pada pengawasan terhadap berbagai faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi derajat manusia. Sanitasi berarti pengawasan faktor-faktor lingkungan fisik manusia sehingga dapat berpengaruh buruk terhadap kesehatan jasmani, rohani dan sosial. (Slamet, 2011)

Sedangkan higiene menurut Departemen Kesehatan adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan individu subyeknya. Misalnya mencuci tangan untuk melindungi kebersihan tangan, cuci piring untuk melindungi kebersihan piring, membuang bagian makanan yang rusak untuk melindungi keutuhan makanan secara keseluruhan. (Prabu, 2008)

Berdasarkan KepMenKes RI NO. 942/Menkes/SK/VII/2003 tentang Pedoman Persyaratan Hygiene Sanitasi Makanan Jajanan, Hygiene sanitasi adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapannya yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan.

Berdasarkan KepMenKes RI NO. 1098/Menkes/SK/VII/2003 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan Dan Restoran bahwa Rumah Makan harus memenuhi beberapa syarat kesehatan seperti :

1. Persyaratan Lokasi Dan Bangunan

a. Lokasi

Rumah Makan terletak pada lokasi yang terhindar dari pencemaran yang diakibatkan antara lain debu, asap, serangga dan tikus.

b. Bangunan

1) Umum

- a) Bangunan yang dirancang harus dibuat sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku
- b) Terpisah dengan tempat tinggal

2) Tata ruang

- a) Pembagian ruang minimal terdiri dari dapur, gudang, ruang makan, toilet, ruang karyawan dan ruang administrasi
- b) Setiap ruangan mempunyai batas dinding serta ruangan satu dan lainnya dihubungkan dengan pintu
- c) Ruangan harus ditata sesuai dengan fungsinya sehingga memudahkan arus tamu, arus karyawan, arus bahan makanan dan makanan jadi serta barang-barang lainnya yang dapat mencemari terhadap makanan

3) Kontruksi

a) Lantai

- I. Lantai dibuat kedap air, rata, tidak licin dn mudah dibersihkan

- II. Pertemuan lantai dengan dinding harus *conus* atau tidak boleh membuat sudut mati

b) Dinding

- I. Permukaan dinding sebelah dalam harus rata dan mudah dibersihkan
- II. Kontruksi dinding tidak boleh dibuat rangkap
- III. Permukaan dinding yang terkena percikan air harus dibuat kedap air atau dilapisi dengan bahan kedap air dan mudah dibersihkan seperti porselen dan sejenisnya setinggi 2 (dua) meter dari lantai

c) Ventilasi

- I. Ventilasi alam harus memenuhi syarat sebagai berikut :
 - i. Cukup menjamin peredaran udara dengan baik
 - ii. Dapat menghilangkan uap, gas, asap, bau dan debu dalam ruangan
- II. Ventilasi buatan diperlukan bila ventilasi alam tidak dapat memenuhi persyaratan

- i. Pencahayaan

- Intensitas pencahayaan setiap ruangan harus cukup untuk melakukan pekerjaan pengolahan makanan secara efektif dan kegiatan pembersihan ruangan

- Disetiap ruangan kerja seperti gudang, dapur, tempat cuci peralatan dan tempat pencuci tangan, intensitas pencahayaan sedikitnya 10 *food candle*

- Pencahayaan/penerangan harus tidak menyilaukan dan tersebar merata sehingga sedapat mungkin tidak menimbulkan bayangan yang nyata

ii. Atap

Keadaan atap tidak bocor, cukup landai dan tidak menjadi sarang tikus dan serangga lainnya

iii. Langit-langit

- Permukaan rata, berwarna terang serta mudah dibersihkan

- Tidak terdapat lubang-lubang

- Tinggi langit-langit sekurang-kurangnya 2,4 meter

iv. Pintu

- Pintu dibuat dari bahan yang kuat dan mudah dibersihkan
- Pintu dapat ditutup dengan baik dan membuka ke arah luar

- Setiap bagian bawah pintu setinggi 36 cm dilapisi logam
- Jarak antara pintu dan lantai tidak lebih dari 1(satu) cm

2. Persyaratan Fasilitas Sanitasi

a. Air bersih

- 1) Harus sesuai dengan KepMenKes yang berlaku
- 2) Jumlahnya cukup memadai untuk seluruh kegiatan dan tersedia pada setiap tempat kegiatan

b. Air limbah

- 1) Sistem pembuangan limbah harus baik, saluran terbuat dari bahan kedap air, tidak merupakan sumber pencemaran misalnya memakai saluran tertutup, *septic tank* dan *riol*
- 2) Sistem perpipaan pada bangunan bertingkat harus memenuhi persyaratan menurut Pedoman Plumbing Indonesia
- 3) Saluran air limbah dapur harus dilengkapi perangkat lemak (*grease trap*)

c. Toilet

- 1) Letak tidak berhubungan langsung (terpisah) dengan dapur, ruang persiapan makanan, ruang tamu dan gudang makanan
- 2) Di dalam toilet harus tersedia jamban, peturasan dan bak air
- 3) Toilet untuk wanita terpisah dengan toilet pria

- 4) Toilet untuk tenaga kerja terpisah dengan toilet untuk pengunjung
- 5) Toilet dibersihkan dengan deterjen dan alat pengering
- 6) Tersedia cermin, tempat sampah, tempat abu rokok serta sabun
- 7) Luas lantai cukup untuk memelihara kebersihan
- 8) Lantai dibuat kedap air, tidak licin, mudah dibersihkan dan kelandainnya / kemiringannya cukup
- 9) Ventilasi dan penerangan baik
- 10) Air limbah dibuang ke *septic tank*, *riol* atau lubang peresapan yang tidak mencemari air tanah
- 11) Saluran pembuangan terbuat dari bahan kedap air
- 12) Tersedia tempat cuci tangan yang dilengkapi dengan bak penampung dan saluran pembuangan
- 13) Di dalam kamar mandi harus tersedia bak dan air bersih dalam keadaan cukup
- 14) Peturasan dilengkapi dengan air mengalir
- 15) Jamban harus dilengkapi dengan type leher angsa dan dilengkapi dengan air penggelontoran yang cukup serta sapu tangan kertas (*tissue*)

d. Tempat sampah

- 1) Tempat sampah dibuat dari bahan kedap air, tidak mudah berkarat, mempunyai tutup dan memakai kantong plastik

husus untuk sisa-sisa bahan makanan dan makanan yang cepat membusuk

- 2) Jumlah volume tempat sampah disesuaikan dengan produk sampah yang dihasilkan pada setiap tempat kegiatan
- 3) Tersedia pada setiap tempat/ruang yang memproduksi sampah
- 4) Sampah sudah harus dibuang dalam waktu 24 jam dari rumah makan
- 5) Disediakan tempat pengumpul sementara yang terlindung dari serangga, tikus atau hewan lain dan terletak ditempat yang mudah dijangkau oleh kendaraan pengangkut sampah

e. Tempat cuci tangan

- 1) Jumlah tempat cuci tangan untuk tamu disesuaikan dengan kapasitas tempat duduk.

Kapasitas tempat duduk	Jumlah tempat cuci tangan (buah)
1 – 60 Orang	1
61 – 120 Orang	2
121 – 200 Orang	3

Setiap penambahan 150 orang ditambah 1 buah tempat cuci tangan dilengkapi dengan dengan sabun dan alat pengering

- 2) Apabila tidak tersedia fasilitas seperti diatas dapat disediakan :
 - a) Sapu tangan kertas/*tissue* yang mengandung alkohol 170%

- b) Lap basah dengan suhu $43,3^{\circ}\text{C}$
- c) Air hangat dengan suhu $43,3^{\circ}\text{C}$
- 3) Tersedia tempat cuci tangan khusus untuk karyawan dengan kelengkapan seperti cuci tangan pada butir diatas yang jumlahnya disesuaikan dengan banyaknya karyawan sebagai berikut : 1 sampai 10 orang 1 (satu) buah untuk setiap penambahan 10 orang atau lebih
- 4) Fasilitas cuci tangan ditempatkan sedemikian rupa sehingga mudah dicapai oleh tamu atau karyawan
- f. Tempat mencuci peralatan
 - 1) Terbuat dari bahan yang kuat, aman, tidak berkarat dan mudah dibersihkan
 - 2) Air untuk keperluan pencucian dilengkapi dengan air panas dengan suhu 40°C - 80°C dan air dingin yang bertekanan ($1,2\text{kg}/\text{cm}^2$)
 - 3) Tempat pencucian peralatan dihubungkan dengan saluran pembuangan air limbah
 - 4) Bak pencucian sedikitnya terdiri dari 3 (tiga) bilik/bak yaitu untuk mengguyur, menyabun dan membilas

3. Persyaratan Dapur, Ruang Makanan Dan Gudang Karyawan

a. Dapur

- 1) Luas dapur sekurang-kurangnya 40% dari ruang makan atau 27% dari luas bangunan

- 2) Permukaan lantai dibuat cukup landai ke arah saluran pembuangan air limbah
- 3) Permukaan langit-langit harus menutup seluruh atap ruang dapur, permukaan rata berwarna terang dan mudah dibersihkan
- 4) Penghawaan dilengkapi dengan alat pengeluaran udara panas maupun bau-bauan/*exhauster* yang dipasang setinggi 2 meter dari lantai dan kapasitasnya disesuaikan dengan luas dapur
- 5) Tungku dapur dilengkapi dengan sungkap asap (*hood*), alat perangkap asap, cerobong asap, saringan dan saluran serta pengumpul lemak
- 6) Semua tungku terletak dibawah sungkup asap
- 7) Pintu yang berhubungan dengan halaman luar dibuat rangkap dengan pintu bagian luar membuka ke arah luar
- 8) Intensitas pencahayaan alam maupun buatan min. 10 Fc
- 9) Pertukaran udara sekurang-kurangnya 15 kali per jam untuk menjamin kenyamanan kerja didapur, menghilangkan asap dan debu
- 10) Ruangan dapur bebas dari serangga, tikus dan hewan lainnya
- 11) Udara di dapur tidak boleh mengandung angka kuman lebih dari 5 juta/gram

- 12) Tersedia sedikitnya meja peracikan, peralatan, lemari/fasilitas penyimpanan dingin, rak-rak peralatan, bak-bak pencucian yang berfungsi dan terpelihara dengan baik
- 13) Harus dipasang tulisan cuci tangan anda sebelum menjamah makanan dan peralatan ditempat yang mudah dilihat
- 14) Tidak boleh berhubungan langsung dengan jamban/WC, peterusan/urinior kamar mandi dan tempat tinggal

b. Ruang Makan

- 1) Setiap kursi tersedia ruangan min.0,85 m²
- 2) Pintu yang berhubungan dengan dengan halaman dibuat rangkap, pintu bagian luar membuka ke arah luar
- 3) Meja kursi dan taplak meja harus dalam keadaan bersih
- 4) Tempat untuk peragaan makanan jadi harus dibuat fasilitas khusus untuk menjamin tidak tercemarnya makanan
- 5) Lantai dinding dan langit-langit harus selalu bersih dan warna terang
- 6) Perlengkapan set kursi harus bersih dan tidak mengandung kutu busuk/keping dan serangga pengganggu lainnya

c. Gudang Bahan Makanan

- 1) Jumlah bahan makanan yang disimpan disesuaikan dengan ukuran gudang
- 2) Gudang bahan makanan tidak boleh untuk menyimpan bahan lain selain makanan

- 3) Pencahayaan gudang min. 4 fc pada bidang setinggi lutut
 - 4) Gudang dilengkapi dengan rak-rak tempat penyimpanan makanan
 - 5) Gudang dilengkapi dengan ventilasi yang menjamin sirkulasi udara
 - 6) Gudang harus dilengkapi dengan pelindung serangga dan tikus
4. Persyaratan Bahan Makanan Dan Makanan Jadi
- a. Bahan Makanan
 - 1) Bahan makanan dalam kondisi baik tidak rusak dan tidak membusuk
 - 2) Bahan Makanan berasal dari sumber resmi dan terawasi
 - 3) Bahan makanan kemasan, bahan tambahan makanan dan bahan penolong memenuhi persyaratan peraturan perundang-undangan yang berlaku
 - b. Makanan Jadi
 - 1) Makanan jadi dalam kondisi baik tidak rusak dan tidak membusuk, makanan dalam kaleng harus tidak boleh menunjukkan adanya penggembungan cekung dan kebocoran
 - 2) Angka kuman *E.coli* pada makanan 0 per gram contoh makanan
 - 3) Angka kuman *E.coli* pada minuman 0 per gram contoh makanan

- 4) Jumlah kandungan logam berat dan residu pertisida dan cemaran lainnya tidak boleh melebihi ambang batas yang diperkenankan menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku
- 5) Buah buahan dicuci bersih dengan air yang memenuhi persyaratan, khusus untuk sayuran yang dimakan mentah dicuci dengan air yang mengandung larutan *Kalium Pemangant* 0,02% atau dimasukkan dalam air mendidih untuk beberapa detik

5. Persyaratan Penyajian Makanan

- a. Cara penyajian makanan harus terhindar dari pencemaran
- b. Peralatan yang dipergunakan untuk menyajikan harus terjaga kebersihannya
- c. Makanan jadi yang disajikan harus diwadahi dan dijamah dengan peralatan yang bersih
- d. Makanan yang disajikan dalam keadaan hangat ditempatkan pada fasilitas penghangat makanan dengan suhu min.60⁰C
- e. Penyajian dilakukan dengan perilaku yang sehat dan pakaian bersih
- f. Penyajian makanan harus memenuhi persyaratan sebagai berikut :
 - 1) Ditempat yang bersih.
 - 2) Meja dimana makanan yang disajikan harus tertutup kain putih atau tutup plastik berwarna menarik kecuali bila meja dibuat dari formika, taplak tidak mutlak ada

- 3) Tempat tempat bumbu/merica, garam, cuka, tomat, saus, kecap, sambel dan lain-lain perlu dijaga kebersihannya terutama ditempat keluarnya
 - 4) Asbak tempat abu rokok yang tersedia diatas meja makan setiap saat dibersihkan
 - 5) Peralatan makan dan minum yang telah dipakai paling lambat 5 menit sudah dicuci
6. Persyaratan Peralatan
- a. Peralatan yang kontak langsung dengan makanan tidak boleh mengeluarkan zat beracun yang melebihi ambang batas sehingga membahayakan kesehatan antara lain : *Timah(Pb)*, *Arsenikum(As)*, *Tembaga(Cu)*, *Seng(Zn)*, *Cadmiun(Cd)* dan *Antimony(Sb)*
 - b. Peralatan tidak rusak, gompel, retak dan tidak menimbulkan pencemaran terhadap makanan
 - c. Permukaan yang kontak langsung dengan makanan harus conus atau tidak ada sudut mati, rata, halusan mudah dibersihkan
 - d. Peralatan harus dalam keadaan bersih sebelum digunakan
 - e. Peralatan yang kontak langsung dengan makanan yang siap disajikan tidak boleh mengandung angka kuman yang melebihi ambang batas dan tidak boleh mengandung *E.coli* per cm permukaan alat
 - f. Cara pencucian harus memenuhi syarat, pencucian peralatan harus menggunakan sabun/detergen, air dingin, air panas sampai bersih,

dibebas hamakan sedikitnya dengan larutan kaporit 50 ppm atau iodophor 12,5 ppm, air panas 80⁰C dan dilap dengan kain

- g. Pengeringan peralatan harus memenuhi ketentuan peralatan yang sudah didesinfeksi harus ditiriskan pada rak-rak anti karat sampai kering sendiri dengan bantuan sinar matahari atau sinar buatan/mesin dan tidak boleh dilap dengan kain.

Penyimpanan peralatan harus memenuhi ketentuan :

- a. Semua peralatan yang kontak dengan makanan harus disimpan dalam keadaan kering dan bersih
 - b. Cangkir, mangkok, gelas dan sejenisnya cara penyimpanannya harus dibalik
 - c. Rak-rak penyimpanan peralatan dibuat anti karat, rata dan tidak aus/rusak
 - d. Laci-laci penyimpanan peralatan terpelihara kebersihannya
 - e. Ruang penyimpanan peralatan tidak lembab, terlindung dari sumber pengotoran/kontaminasi dan binatang perusak
7. Persyaratan Tempat Penyimpanan Bahan Makanan Dan Makanan Jadi
- a. Penyimpanan Bahan Makanan
 - 1) Tempat penyimpanan bahan makanan selalu terpelihara dan dalam keadaan bersih
 - 2) Penempatannya terpisah dengan makanan jadi
 - 3) Penyimpanan bahan makanan diperlukan untuk setiap jenis bahan makanan : dalam suhu yang sesuai ketebalan bahan

makanan padat tidak lebih dari 10 cm dan kelembaban penyimpanan dalam ruang 80% - 90%

- 4) Bila bahan makanan disimpan digudang, cara penyimpanan tidak menempel pada lantai, dinding atau langit-langit dengan ketentuan sebagai berikut :

- a) Jarak makanan dengan lantai 15 cm
- b) Jarak makanan dengan dinding 5 cm
- c) Jarak makanan dengan langit langit 60 cm

- 5) Bahan makanan disimpan dalam aturan sejenis, disusun dalam rak-rak sedemikian rupa sehingga tidak mengakibatkan rusaknya bahan makanan, bahan makanan yang masuknya lebih dahulu dikeluarkan belakangan (FIFO = *First In First Out*)

b. Penyimpanan Makanan Jadi

- 1) Terlindung dari debu, bahan berbahaya, serangga, tikus dan hewan lainnya
- 2) Makanan cepat busuk disimpan dalam suhu $65,6^{\circ}\text{C}$ atau lebih atau disimpan dalam suhu dingin 4°C atau kurang
- 3) Makanan cepat busuk untuk penggunaan dalam wadah lama (lebih dari 6 jam) disimpan dalam suhu -5°C sampai -1°C

8. Persyaratan Pengolahan Makanan/Tenaga Kerja

- a. Semua kegiatan pengolahan makanan harus dilakukan dengan cara terlindung dari kontak langsung dengan tubuh

- b. Perlindungan kontak langsung dengan makanan jadi dilakukan dengan sarung tangan plastik, penjepit makanan, sendok garpu dan sejenisnya
- c. Setiap tenaga pengolah makanan pada saat bekerja harus memakai celemek/apron, tutup rambut, sepatu dapur dan berperilaku tidak merokok, tidak makan/mengunyah, tidak memakai perhiasan, tidak menggunakan peralatan dan fasilitas yang bukan untuk keperluannya, selalu mencuci tangan sebelum bekerja dan setelah keluar dari kamar kecil, selalu memakai pakaian kerja dan pakaian pelindung dengan benar serta selalu memakai pakaian kerja yang bersih yang tidak dipakai diluar tempat rumah makan.
- d. Tenaga pengolah makanan harus memiliki Serifikat Vaksinasi Chotypa dan buku kesehatan yang berlaku dan pemeriksaan kesehatan karyawan harus dilakukan 6 bulan sekali.

C. Tinjauan Umum Tentang Penyakit Yang Berhubungan Dengan Tempat Pengelolaan Makanan

Gangguan kesehatan yang disebabkan oleh makanan dapat dikelompokkan menjadi dua macam yaitu keracunan makanan dan penyakit bawaan makanan (*food borne disease*). Keracunan makanan dapat disebabkan oleh racun asli yang berasal dari tumbuhan atau hewan itu sendiri maupun oleh racun yang ada di dalam pangan akibat kontaminasi. Makanan dapat terkontaminasi oleh berbagai racun yang dapat berasal dari tanah, udara,

manusia dan vektor. Apabila racun tidak dapat diuraikan, dapat terjadi bioakumulasi di dalam tubuh makhluk hidup melalui rantai makanan. (Sumantri, 2010)

Keracunan makanan didefinisikan sebagai keadaan dimana pengambilan sesuatu makanan atau minuman yang telah dikotori lalu menyebabkan ciri-ciri muntah-muntah, tidak selera, pusing-pusing, mabuk, sakit kepala dan sakit perut. Keracunan makanan melemahkan badan dan mengganggu kesehatan, apalagi bagi kumpulan yang lebih sensitif seperti anak-anak, ibu mengandung, orang tua dan yang mempunyai imun yang lemah. (Ismail, 2002)

Penyakit bawaan makanan (*food borne disease*) merupakan permasalahan kesehatan masyarakat yang banyak dijumpai dan penyebab signifikan menurunnya produktifitas ekonomi. Di seluruh Dunia terdapat jutaan orang, khususnya bayi dan anak-anak yang menderita dan meninggal dunia setiap tahunnya akibat penyakit bawaan makanan. Meskipun peranan produsen dan pengolah makanan dalam menjamin keamanan makanan tidak boleh diremehkan, ada banyak kasus penyakit bawaan makanan yang dapat dicegah dan banyak orang yang akan bisa diselamatkan jiwanya, jika penjamah makanan mendapatkan pendidikan serta pelatihan yang lebih baik dibidang pengelolaan makanan sementara.

Penyakit bawaan makanan (*food borne disease*) biasanya bersifat toksik maupun infeksius, disebabkan oleh agent penyakit yang masuk ke dalam tubuh melalui kontaminasi makanan. Kadang-kadang penyakit ini

disebut keracunan makanan (*food poisoning*) walaupun istilah ini tidak tepat. Penyakit bawaan makanan mencakup lingkup penyakit yang etiologinya bersifat kimiawi maupun biologis, termasuk penyakit kolera dan diare sekaligus beberapa penyakit parasit.

Penyakit bawaan makanan merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang paling banyak dan paling membebani yang pernah dijumpai di zaman modern ini. Negara berkembang diserang oleh beragam jenis penyakit bawaan makanan. Menurut perkiraan, 70 % kasus penyakit diare terjadi karena makanan yang kontaminasi. Kejadian ini juga mencakup pemakaian air minum dan air untuk menyiapkan makanan. Perlu diperhatikan bahwa peranan air dan makanan dalam penularan penyakit diare tidak dapat diabaikan karena air merupakan unsur yang ada di dalam makanan maupun minuman dan juga digunakan untuk mencuci tangan, bahan makanan serta peralatan untuk memasak atau makan. (WHO, 2000)

Lebih dari 200 penyakit yang sudah dikenal disebarkan melalui makanan. Dalam hal ini, makanan merupakan media dan agentnya dapat berupa virus, bakteri, toksin parasit, logam dan prion. Gejala penyakit bawaan makanan berkisar mulai dari ringan sampai parah dan organ yang terlibat dapat mencakup lambung dan usus, hati, ginjal dan otak serta sistem saraf. Penyakit ini setiap tahunnya menyebabkan sekitar 6-8 juta kasus kesakitan dan sekitar 9.000 kematian di Amerika Serikat. Hampir setiap makanan dapat berperan sebagai media penyebaran agent penyakit bawaan makanan. (Mckenzie, 2006)

Untuk memelihara kesehatan masyarakat perlu sekali pengawasan terhadap pembuatan dan penyediaan bahan-bahan makanan dan minuman agar tidak membahayakan kesehatan masyarakat. Hal-hal yang membahayakan itu antara lain :

1. Zat-zat kimia yang bersifat racun

Zat kimia yang bersifat racun dapat berada dalam makanan karena kelalaian, misalnya salah menempatkan racun tikus ataupun sebagai akibat pertumbuhan bakteri-bakteri dalam makanan. Bakteri-bakteri yang dapat menyebabkan keracunan makanan, misalnya:

a. *Staphylococcus sp*, sering terdapat pada daging, susu dan kue-kue.

Adapun gejalanya mula-mula penderita ingin meludah saja, kemudian mual-mual, muntah dan diarrhoea disertai kejang pada perut. Pada orang dewasa jarang menimbulkan kematian.

b. *Clostridium botulinum* sering terdapat pada daging, kacang-kacangan, sayuran dan sebagainya. Adapun gejalanya mula-mula penderita merasa pusing dan lemah, kemudian mual-mual, muntah-muntah dan diarrhoea. Diikuti oleh obstipasi (tak dapat buang air besar), kelumpuhan otot bola mata dan otot pernapasan yang menyebabkan kematian penderita.

2. Bakteri-bakteri pathogen dan bibit penyakit lainnya

Bakteri pathogen dan bibit penyakit lainnya dapat berada pada makanan dan minuman dengan beberapa cara :

a. Dipindahkan lalat dari faeces yang terbuka

- b. Makanan misalnya sayuran dicuci dalam air kali
- c. Makanan/minuman berasal dari hewan sakit
- d. Karena makanan/minuman disediakan oleh orang yang mengandung bibit penyakitnya baik penderita maupun carrier.

3. Parasit-parasit yang berasal dari hewan

Parasit yang berasal dari hewan terutama cacing, misalnya :

- a. *Taenia saginata* dari sapi
- b. *Taenia solium* dari babi
- c. *Taenia echinococcus* dari anjing
- d. *Trichinella spiralis* dari ternak
- e. *Diphylobotrium latum* dari ikan

Sebagai usaha pencegahan penyakit yang disebabkan oleh parasit, di samping perlu cara pemasakan yang baik, juga harus dijaga agar hewan potongannya pun tidak boleh mengandung bibit penyakit.

4. Tumbuhan-tumbuhan beracun

Beberapa tumbuhan mengandung racun yang akan membahayakan manusia bila dimakan, seperti beberapa jenis jamur dan beberapa jenis ketela yang mengandung asam biru (HCN) yang dapat menyebabkan kematian bila dimakan. (Entjang, 2000)

D. Kajian Tempat Pengelolaan Makanan Dalam Sudut Pandang Islam

Agama dan ajaran Islam menaruh perhatian sangat tinggi pada kebersihan baik lahiriah fisik maupun bathiniyah psikis. Kebersihan lahiriah

fisik itu tidak dapat dipisahkan dengan kebersihan bathiniyah. Oleh karena itu, ketika seseorang Muslim melaksanakan ibadah tertentu harus membersihkan terlebih dahulu aspek lahiriahnya. (Apri, 2011)

Islam telah memberikan penjelasan tentang kesehatan mulai dari manusia itu dilahirkan. Manusia dilahirkan dalam kondisi atau keadaan suci, bersih dan fitrah. Perkataan ini menunjukkan bahwa Islam telah menanamkan kebersihan, kesucian dan kesehatan sejak dini agar tidak ada ketimpangan dalam meniti kehidupan di dunia fana. Keberadaan masyarakat sangat penting untuk berperan aktif untuk menjaga, memelihara dan melestarikan lingkungan. Segala dampak yang diakibatkan oleh lingkungan pihak masyarakatlah yang secara langsung merasakan. Apabila hal tersebut terabaikan, baik oleh diri sendiri atau campur tangan orang lain, maka akan timbul sesuatu yang tidak diinginkan, baik yang merusak dirinya maupun orang lain.

Allah SWT berfirman dalam Q.S. Al-Ruum : 41.

ظَهَرَ الْفَسَادُ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ بِمَا كَسَبَتْ أَيْدِي النَّاسِ لِيُذِيقَهُمْ بَعْضَ الَّذِي عَمِلُوا
لَعَلَّهُمْ يَرْجِعُونَ ﴿٤١﴾

Terjemahnya :

“ Telah nampak kerusakan di darat dan di laut disebabkan karena perbuatan tangan manusia, supaya Allah merasakan kepada mereka sebahagian dari (akibat) perbuatan mereka, agar mereka kembali (ke jalan yang benar)”. (Departemen Agama RI, 2008)

Dalam tafsir Al Misbah pada surah Al Ruum ayat 41 diterangkan bahwa sikap kaum musyrikin yang diuraikan dalam ayat yang lalu, yang intinya adalah mempersekutukan Allah dan mengabaikan tuntunan-tuntunan agama, berdampak buruk terhadap diri mereka, masyarakat dan lingkungan. Ini dijelaskan oleh ayat di atas dengan menyatakan *Telah nampak kerusakan di darat*, seperti kekeringan, paceklik, hilangnya rasa aman *dan di laut* seperti ketertenggelaman, kekurangan hasil laut dan sungai, *disebabkan karena perbuatan tangan manusia* yang durhaka *sehingga akibatnya Allah mencicipkan*, yakni merasakan sedikit, *kepada mereka sebagian* dari akibat *perbuatan* dosa dan pelanggaran *mereka agar mereka kembali* ke jalan yang benar. (Shihab, 2002)

Dalam ajaran Islam sangat melarang pola hidup yang mengabaikan kebersihan, seperti buang kotoran dan sampah sembarangan, membuang sampah dan limbah di sungai/sumur yang airnya tidak mengalir dan sejenisnya, dan Islam sangat menekankan kesucian hal taharah yaitu kebersihan atau kesucian lahir batin.

Sanitasi adalah usaha kesehatan masyarakat yang menitik beratkan pada pengawasan terhadap berbagai faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi derajat manusia. Sanitasi berarti pengawasan faktor-faktor lingkungan fisik manusia sehingga dapat berpengaruh buruk terhadap kesehatan jasmani, rohani dan sosial. (Slamet, 2011)

Allah SWT berfirman dalam Q.S al-Qashash : 77

..... وَلَا تَبْغِ الْفَسَادَ فِي الْأَرْضِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ الْمُفْسِدِينَ ﴿٧٧﴾

Terjemahnya :

“..... dan janganlah kamu berbuat kerusakan di (muka) bumi. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berbuat kerusakan”. (Departemen Agama RI, 2008)

Dalam ayat tersebut menjelaskan bahwa dilarang berbuat kerusakan di muka bumi (lingkungan dan sekitarnya). Kerusakan lingkungan akan berdampak buruk bagi lingkungan maupun bagi manusia.

Menurut WHO, sanitasi lingkungan adalah sebagai usaha pengendalian dari semua faktor fisik manusia yang mungkin menimbulkan hal-hal yang merugikan bagi perkembangan fisik, kesehatan dan sosial. (Daud, 2003)

Tujuan diadakannya higiene dan sanitasi adalah untuk mencegah timbulnya penyakit dan keracunan serta gangguan kesehatan lainnya sebagai akibat dari adanya interaksi faktor-faktor lingkungan hidup manusia. Sanitasi makanan ini bertujuan untuk menjamin keamanan dan kemurniaan makanan, mencegah konsumen dari penyakit, mencegah penjualan makanan yang akan merugikan pembeli, mengurangi kerusakan/pemborosan makanan. (Bugissa, 2011)

Dalam Al-Qur'an, Allah Swt telah memerintahkan agar manusia mengkonsumsi makanan dan minuman yang sifatnya *halalan* dan *thayiban* (baik). Allah Swt berfirman dalam Q.S. An-Nahl :114

فَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَاشْكُرُوا نِعْمَتَ اللَّهِ إِن كُنتُمْ إِيَّاهُ

تَعْبُدُونَ ﴿١١٤﴾

Terjemahnya :

“ Maka makanlah yang halal lagi baik dari rezki yang telah diberikan Allah kepadamu; dan syukurilah nikmat Allah, jika kamu hanya kepada-Nya saja menyembah”. (Departemen Agama RI, 2008)

Kata halal berasal dari kata lepas atau tidak terikat. Sesuatu yang halal berarti sesuatu yang terlepas dari ikatan berbahaya duniawi dan ukhrawi. Kata *thayyib* dari segi bahasa berarti lezat, baik, sehat dan yang paling utama menentramkan. Dalam kontek, makanan *thayyib* artinya makanan yang tidak kotor dari segi zat atau kadaluarsa (rusak) atau dicampuri benda najis. Secara singkat bahwa makanan yang *thayyiban* adalah makanan yang sehat, proporsional dan aman (halal). (Al-Hafidz, 2007)

Kata *thayyiban* itu juga memiliki makna telah memenuhi syarat sehat dan gizi. Kata *thayyiban* artinya dapat dilihat dari sanitasi tempat pengelolaan makanan di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar telah memenuhi syarat sehat dan gizi.

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Dasar Pemikiran Variabel Yang Diteliti

Sanitasi lingkungan merupakan bagian ilmu kesehatan masyarakat yang menitikberatkan pada pengawasan dan pengendalian terhadap factor lingkungan manusia. Kegiatan-kegiatan yang mencakup upaya dalam mencegah dan mengendalikan lingkungan agar tidak mengganggu kesehatan disebut sebagai sanitasi.

Sanitasi tempat pengelolaan makanan sangat mempengaruhi kualitas makanan yang dihasilkan, disajikan dan dijual oleh karena itu harus memenuhi syarat-syarat kesehatan. Salah satu syarat kesehatan tempat pengelolaan makanan yang penting dan mempengaruhi kualitas hygiene sanitasi tempat pengelolaan makanan adalah fasilitas sanitasi. Fasilitas sanitasi yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan memudahkan terjadinya kontaminasi makanan oleh mikroorganisme seperti bakteri, jamur, virus dan parasit serta bahan-bahan kimia yang dapat menimbulkan risiko terhadap kesehatan.

Penerapan sanitasi tempat pengelolaan makanan yang ada di bandar udara sangatlah penting, mengingat bandar udara merupakan kawasan di daratan dan/atau perairan dengan batas-batas tertentu yang digunakan sebagai tempat pesawat udara mendarat dan lepas landas, naik turun penumpang, bongkar muat barang dan tempat perpindahan intra dan

antarmoda transportasi yang dilengkapi dengan fasilitas keselamatan dan keamanan penerbangan, serta fasilitas pokok dan fasilitas penunjang lainnya. (Ditjen Perhubungan Udara, 2012)

Bandar udara memiliki juga memiliki *Standar Operasional Procedur* pada tempat pengelolaan makanannya terutama bandar udara yang Standar Internasional. Bandar Udara Internasional adalah bandar udara yang ditetapkan sebagai bandar udara yang melayani rute penerbangan dalam Negeri dan rute penerbangan dari dan ke luar Negeri. Bandar udara yang menerapkan Standar Internasional harusnya memiliki tempat pengelolaan makanan yang memenuhi *standar operasional procedur*.

Sehingga sangatlah penting memperhatikan fasilitas sanitasi tempat pengelolaan makanan karena para produsen memperhatikan bagaimana menghasilkan dan menyajikan makanan yang enak dan tidak terlalu memperhatikan masalah fasilitas sanitasi. Fasilitas sanitasi sangat penting karena fasilitas sanitasi yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan memudahkan terjadinya kontaminasi makanan oleh mikroorganisme seperti bakteri, jamur, virus dan parasit serta bahan-bahan kimia yang dapat menimbulkan risiko terhadap kesehatan.

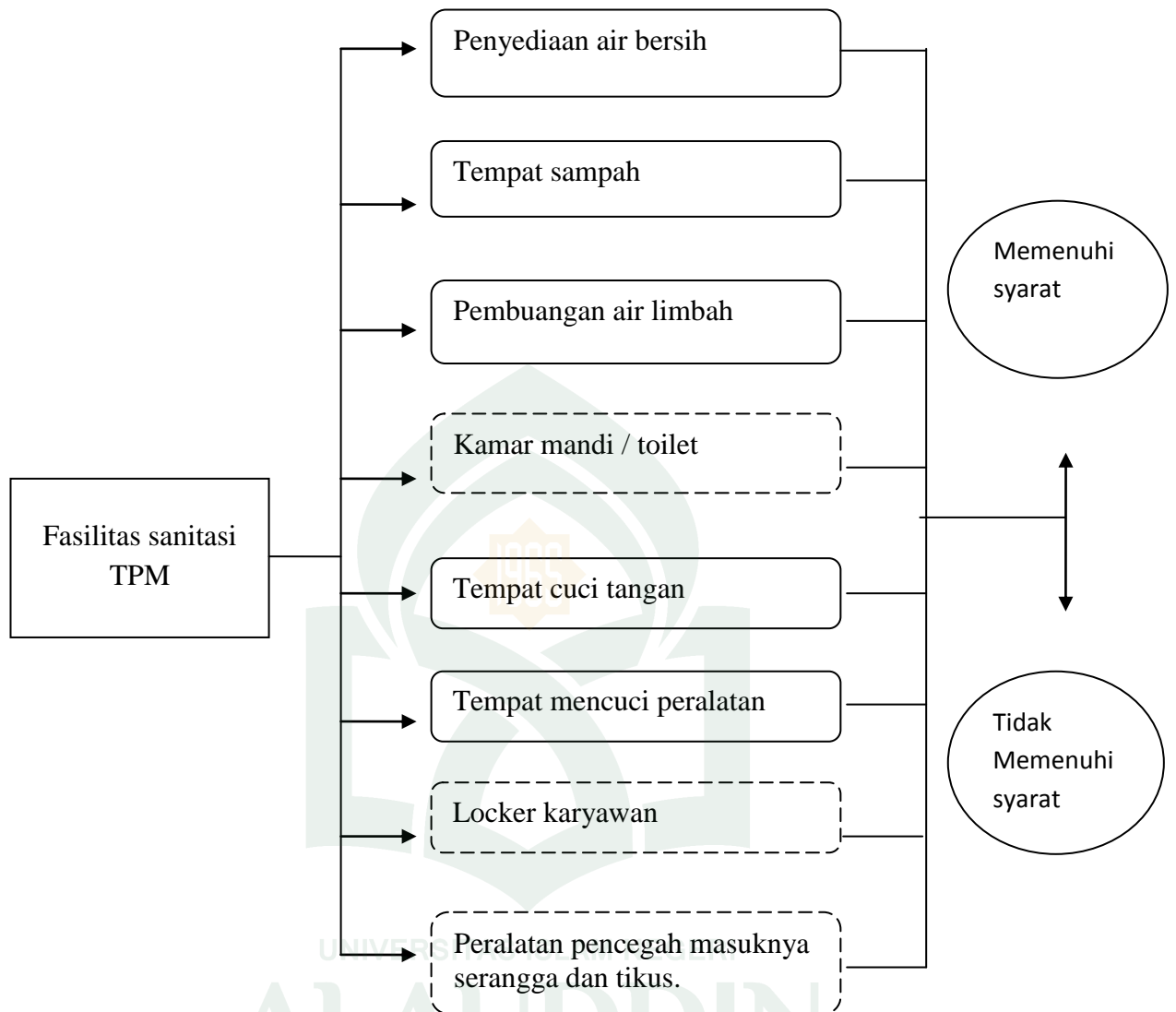
Atas dasar pemikiran di atas maka pada saat melakukan pengelolaan makanan dan minuman tidak terjadi pencemaran, maka diperlukan fasilitas sanitasi pengelolaan makanan yang memenuhi syarat kesehatan yaitu antara lain sebagai berikut :

1. Penyediaan air bersih
2. Tempat sampah
3. Air limbah
4. Toilet / kamar mandi
5. Tempat cuci tangan
6. Tempat mencuci peralatan
7. Locker karyawan
8. Peralatan pencegah masuknya serangga dan tikus.

B. Model Hubungan Antara Variabel

Berdasarkan konsep pemikiran seperti yang disebut diatas maka untuk memudahkan pemahaman maka disusunlah pola pikir variabel yang diteliti sebagai berikut :

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
M A K A S S A R



Gambar 3.1 Pola pikir variabel yang diteliti

Keterangan :

- Variabel terikat (*dependent variable*)
- Variabel bebas (*independent variable*)
- Variabel tidak diteliti

C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

1. Penyediaan air bersih

Penyediaan air bersih yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kualitas fisik air yang digunakan untuk keperluan untuk mencuci bahan makanan dan mencuci peralatan di setiap tempat pengelolaan makanan di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar.

Kriteria objektif :

- a. Memenuhi syarat : jika kualitas fisik air bersih dari sumber air jernih, tidak berbau dan tidak berasa.
- b. Tidak memenuhi syarat : jika tidak sesuai dengan kriteria di atas.

2. Tempat sampah

Tempat sampah yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kualitas fisik tempat sampah di setiap tempat pengelolaan makanan di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar.

Kriteria objektif :

- a. Memenuhi syarat : jika kualitas fisik tempat sampah mempunyai penutup, kedap air dan memakai kantong plastik.

- b. Tidak memenuhi syarat : jika tidak sesuai dengan kriteria di atas.

3. Saluran Pembuangan Air limbah

Saluran pembuangan air limbah yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kualitas fisik saluran pembuangan air limbah yang berasal dari hasil pencucian peralatan dan bahan makanan dan di setiap tempat pengelolaan makanan di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar.

Kriteria objektif :

- a. Memenuhi syarat : jika kualitas fisik saluran pembuangan air limbah kedap air, tidak tersumbat dan saluran tertutup.

- b. Tidak memenuhi syarat : jika tidak sesuai dengan kriteria di atas.

4. Tempat cuci tangan

Tempat cuci tangan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kualitas fisik tempat cuci tangan yang disediakan untuk para konsumen di setiap tempat pengelolaan makanan di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar.

Kriteria Objektif :

- a. Memenuhi syarat : jika kualitas tempat cuci

tangan terdapat sabun dan alat pengering.

- b. Tidak memenuhi syarat : jika tidak sesuai dengan kriteria di atas.

5. Tempat mencuci peralatan

Tempat mencuci peralatan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kualitas fisik tempat mencuci peralatan yang digunakan untuk memasak dan peralatan makan di setiap tempat pengelolaan makanan di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar.

Kriteria objektif :

- a. Memenuhi syarat : jika kualitas fisik tempat cuci peralatan terbuat dari bahan yang kuat, tidak berkarat dan mudah dibersihkan.
- b. Tidak memenuhi syarat : jika tidak sesuai dengan kriteria di atas.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah observasional dengan metode penelitian deskriptif. Metode penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif. Pendekatan deskriptif pada penelitian ini untuk memperoleh gambaran kondisi fasilitas sanitasi tempat pengelolaan makanan di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar tahun 2012.

B. Lokasi Penelitian

Lokasi dalam penelitian ini adalah Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah tempat pengelolaan makanan di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar tahun 2012. Adapun jumlah tempat pengelolaan makanan di Bandar Udara

Internasional Sultan Hasanuddin Makassar tahun 2012 sebanyak 29 tempat pengelolaan makanan.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah semua tempat pengelolaan makanan di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar tahun 2012 sebanyak 29 tempat pengelolaan makanan.

D. Instrument Penelitian

Kuesioner lembar observasi yang digunakan untuk mengumpulkan data tentang kondisi fasilitas sanitasi tempat pengelolaan makanan di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar tahun 2012.

E. Teknik Pengambilan Data

1. Data Primer

Data primer diperoleh dari hasil observasi dengan menggunakan kuesioner check list.

2. Data Sekunder

Data sekunder dari Bidang Pengendalian Resiko Lingkungan (PRL) Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas I Makassar, Laporan Tahunan Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas I Makassar dan Wilayah Kerja Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar.

F. Pengolahan dan Analisis Data

Data yang diperoleh kemudian diolah dengan menggunakan program spss 16,0 (statistical product and service solution). Jenis analisis yang dilakukan adalah Analisis Univariat. Analisis ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan variabel yang diteliti.

G. Penyajian Data

Data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi dengan menjelaskan serta menggambarkan kondisi fasilitas sanitasi tempat pengolahan makanan di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar tahun 2012.



BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. *Hasil Penelitian*

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 17 - 23 Juli 2012 di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar. Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar terletak 30 km dari Kota Makassar dan merupakan perbatasan Kota Makassar dan Kabupaten Maros, Sulawesi Selatan. Jumlah sampel sebanyak 33 tempat pengelolaan makanan dan hasil penelitian menunjukkan berkurangnya jumlah sampel sebanyak 4 tempat pengelolaan makanan sehingga jumlah sampel yang diteliti adalah sebanyak 29 tempat pengelolaan makanan. Berkurangnya jumlah sampel disebabkan karena tempat pengelolaan makanan tersebut sudah tidak beroperasi lagi dan menurut informasi dari petugas sanitarian Wilayah Kerja Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar lokasi tempat pengelolaan makanan tersebut akan dibangun hotel.

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti di Tempat Pengelolaan Makanan di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar, maka diperoleh hasil penelitian sebagai berikut :

Tabel V.1
Distribusi Fasilitas Sanitasi TPM Berdasarkan Penyediaan Air Bersih
Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin
Makassar Tahun 2012

No.	Penyediaan Air Bersih	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Memenuhi Syarat	29	100
Jumlah		29	100

Sumber : Data Primer, 2012

Tabel V.1 menunjukkan bahwa dari 29 tempat pengelolaan makanan semua kondisi air yang digunakan 29 (100%) memenuhi syarat.

Tabel V.2
Distribusi Fasilitas Sanitasi TPM Berdasarkan SPAL
Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin
Makassar Tahun 2012

No.	Saluran Pembuangan Air Limbah	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Memenuhi Syarat	20	69
2.	Tidak Memenuhi Syarat	9	31
Jumlah		29	100

Sumber : Data Primer, 2012

Tabel V.2 menunjukkan bahwa kondisi saluran pembuangan air limbah dari 29 tempat pengelolaan makanan terdapat 20 (69%) memenuhi syarat dan 9 (31%) tidak memenuhi syarat.

Tabel V.3
Distribusi Fasilitas Sanitasi TPM Berdasarkan Tempat Sampah
Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin
Makassar Tahun 2012

No.	Tempat Sampah	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Memenuhi Syarat	16	55,2
2.	Tidak Memenuhi Syarat	13	44,8
Jumlah		29	100

Sumber : Data Primer, 2012

Tabel V.3 menunjukkan bahwa kondisi tempat sampah dari 29 tempat pengelolaan makanan terdapat 16 (55,2%) memenuhi syarat dan 13 (44,8%) tidak memenuhi syarat.

Tabel V.4
Distribusi Fasilitas Sanitasi TPM Berdasarkan Tempat Cuci Tangan
Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin
Makassar Tahun 2012

No.	Tempat Cuci Tangan	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Memenuhi Syarat	7	24,1
2.	Tidak Memenuhi Syarat	22	75,9
Jumlah		29	100

Sumber : Data Primer, 2012

Tabel V.4 menunjukkan bahwa kondisi tempat cuci tangan dari 29 tempat pengelolaan makanan terdapat 7 (24,1%) memenuhi syarat dan 22 (75,9%) tidak memenuhi syarat.

Tabel V.5
Distribusi Fasilitas Sanitasi TPM Berdasarkan Tempat Cuci Peralatan
Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin
Makassar Tahun 2012

No.	Tempat Cuci Peralatan	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Memenuhi Syarat	28	96,6
2.	Tidak Memenuhi Syarat	1	3,4
Jumlah		29	100

Sumber : Data Primer, 2012

Tabel V.5 menunjukkan bahwa kondisi tempat cuci peralatan dari 29 tempat pengelolaan makanan terdapat 28 (96,6%) memenuhi syarat dan 1 (3,4%) tidak memenuhi syarat.

B. Pembahasan

1. Penyediaan air bersih

Berdasarkan hasil observasi menunjukkan bahwa dari 29 tempat pengelolaan makanan di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar yang menjadi sampel menunjukkan bahwa 100% air yang digunakan telah memenuhi syarat fisik karena kondisi air tidak berbau, tidak berasa dan tidak berwarna.

Keadaan fisik air yang memenuhi syarat pada tempat pengelolaan makanan di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar tidak lepas dari sumber air yang digunakan. Air yang digunakan telah melalui uji laboratorium sebelum didistribusikan

disetiap tempat pengelolaan makanan. Sehingga air yang digunakan di bandar udara telah memenuhi syarat secara fisik, kimia dan mikroorganisme. Sehingga di setiap tempat pengelolaan makanan yang masih beroperasi di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar air yang digunakan untuk keperluan mencuci bahan makanan dan mencuci peralatan telah memenuhi syarat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 416/Menkes/PER/IX/1990 dan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1098/Menkes/SK/VII/2003 karena telah memenuhi syarat fisik air yaitu air tidak berbau, tidak berasa dan tidak berwarna. Dan hasil penelitian ini belum bisa dibandingkan dengan hasil penelitian lain karena belum ada penelitian sebelumnya meneliti tentang kualitas fisik penyediaan air bersih pada tempat pengelolaan makanan di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar.

2. Saluran pembuangan air limbah

Air limbah yang dimaksud dalam penelitian ini adalah air buangan yang berasal dari hasil pencucian peralatan dan pencucian bahan makanan. Sedangkan saluran pembuangan air limbah yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kondisi fisik saluran pembuangan air limbah yang tidak tersumbat, kedap air dan tertutup yang terdapat di setiap tempat pengelolaan makanan.

Berdasarkan hasil observasi menunjukkan bahwa kondisi saluran pembuangan air limbah dari 29 tempat pengelolaan makanan terdapat 20 (69%) memenuhi syarat dan 9 (31%) tidak memenuhi syarat. Memenuhi syarat disebabkan karena kondisi saluran pembuangan air limbah tidak tersumbat, kedap air dan tertutup sedangkan tidak memenuhi syarat disebabkan karena saluran pembuangan air limbah tidak memiliki penutup dan ada beberapa tempat pengelolaan makanan yang menggunakan ember dan jergen sebagai tempat penampungan pembuangan air limbah yang seharusnya menggunakan septic tank, riol dan pipa sebagai saluran air limbah.

Dari hasil wawancara dengan karyawan tempat pengelolaan makanan yang memiliki saluran pembuangan air limbah tidak memenuhi syarat disebabkan karena pihak Angkasa Pura belum menyediakan fasilitas saluran pembuangan air limbah yang memenuhi syarat untuk digunakan di tempat pengelolaan makanan di bandar udara dan ada juga karena tempat pengelolaan makanan tersebut tidak memiliki saluran pembuangan air limbah karena tempat pengelolaan makanan tersebut tidak menghasilkan air limbah.

Hasil penelitian ini sesuai Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1098/Menkes/SK/VII/2003 karena tidak tersumbat, kedap air dan tertutup. Dan hasil penelitian ini belum bisa dibandingkan dengan hasil penelitian lain karena belum ada penelitian sebelumnya meneliti

tentang kualitas fisik penyediaan air bersih pada tempat pengelolaan makanan di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar.

3. Tempat Sampah

Tempat sampah yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kondisi fisik tempat sampah yang dibuat dari bahan yang kedap air, mempunyai penutup dan memakai kantong plastik yang terdapat di setiap tempat pengelolaan makanan.

Berdasarkan hasil observasi menunjukkan bahwa kondisi tempat sampah dari 29 tempat pengelolaan makanan terdapat 16 (55,2%) memenuhi syarat dan 13 (44,8%) tidak memenuhi syarat. Kondisi tempat sampah yang memenuhi syarat disebabkan karena dibuat dari bahan yang kedap air, mempunyai penutup dan memakai kantong plastic dan tidak memenuhi syarat disebabkan karena menggunakan tempat sampah yang tidak kedap air berupa kardus, tidak menggunakan kantong plastik dan tempat sampah dalam keadaan terbuka karena tidak memiliki penutup.

Hasil penelitian ini sesuai Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1098/Menkes/SK/VII/2003 karena dibuat dari bahan yang kedap air, mempunyai penutup dan memakai kantong plastik. Dan hasil penelitian ini belum bisa dibandingkan dengan hasil penelitian lain karena belum ada penelitian sebelumnya meneliti tentang kualitas fisik

penyediaan air bersih pada tempat pengelolaan makanan di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar.

4. Tempat Cuci Tangan

Tempat cuci tangan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kondisi tempat cuci tangan yang disediakan untuk para konsumen yang dilengkapi dengan sabun dan alat pengering terdapat di setiap tempat pengelolaan makanan.

Berdasarkan hasil observasi menunjukkan bahwa kondisi tempat cuci tangan dari 29 tempat pengelolaan makanan 7 (24,1%) memenuhi syarat dan 22 (75,9%) tidak memenuhi syarat.

Dari data tersebut kondisi tempat cuci tangan yang memenuhi syarat terdapat 7 (24,1%) karena tempat cuci tangan tersebut disediakan sabun dan alat pengering bagi konsumen sedangkan 22 (75,9%) tidak memenuhi syarat karena ada beberapa tempat pengelolaan makanan yang memiliki tempat cuci tangan tapi tidak dilengkapi dengan alat pengering dan lebih banyak lagi tempat pengelolaan makanan tidak menyediakan fasilitas tempat cuci tangan bagi para konsumennya.

Dari hasil wawancara dengan karyawan tempat pengelolaan makanan alasan tidak menyediakan tempat cuci tangan disebabkan luas bangunan tempat pengelolaan makanan mereka tidak luas

sehingga tidak memungkinkan menyediakan tempat pengelolaan makanan.

Hasil penelitian ini sesuai Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1098/Menkes/SK/VII/2003 karena tempat cuci tangan yang disediakan untuk para konsumen yang dilengkapi dengan sabun dan alat pengering. Dan hasil penelitian ini belum bisa dibandingkan dengan hasil penelitian lain karena belum ada penelitian sebelumnya meneliti tentang kualitas fisik penyediaan air bersih pada tempat pengelolaan makanan di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar.

5. Tempat Cuci Peralatan

Tempat cuci peralatan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kondisi tempat cuci peralatan yang digunakan di setiap tempat pengelolaan makanan yang terbuat dari bahan yang kuat, tidak berkarat dan mudah dibersihkan.

Berdasarkan hasil observasi menunjukkan bahwa kondisi tempat cuci peralatan dari 29 tempat pengelolaan makanan terdapat 28 (96,6%) memenuhi syarat dan 1 (3,4%) tidak memenuhi syarat.

Dari data tersebut kondisi tempat cuci peralatan yang memenuhi syarat sebanyak 28 (96,6%) karena dibuat dari bahan kuat, tidak berkarat dan mudah dibersihkan sedangkan terdapat 1 (3,4%) tidak memenuhi syarat karena tempat pengelolaan makanan tersebut

menyajikan makanan siap saji dan menggunakan tempat makanan sekali pakai sehingga tidak perlu dicuci tapi langsung dibuang.

Hasil penelitian ini sesuai Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1098/Menkes/SK/VII/2003 karena tempat cuci peralatan terbuat dari bahan yang kuat, tidak berkarat dan mudah dibersihkan. Dan hasil penelitian ini belum bisa dibandingkan dengan hasil penelitian lain karena belum ada penelitian sebelumnya meneliti tentang kualitas fisik penyediaan air bersih pada tempat pengelolaan makanan di bandar udara internasional sultan hasanuddin makassar.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti hanya meneliti masalah fasilitas sanitasi tempat pengelolaan makanan di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar yang meliputi : penyediaan air bersih, saluran pembuangan air limbah, tempat sampah, tempat cuci tangan dan tempat cuci peralatan. Dimana diketahui masih banyak faktor yang mempengaruhi hygiene sanitasi tempat pengelolaan makanan meliputi lokasi dan bangunan, dapur, ruang makanan dan gudang karyawan, bahan makanan dan makanan jadi, penyajian makanan, peralatan, tempat penyimpanan bahan makanan dan makanan jadi, pengolahan makanan/tenaga kerja namun karena keterbatasan waktu dan tenaga maka peneliti hanya meneliti tentang fasilitas sanitasi saja.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian kualitas fisik tentang gambaran kondisi fasilitas sanitasi tempat pengelolaan makanan di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar, maka peneliti dapat menarik kesimpulan dari pembahasan yang telah dikemukakan sebelumnya yaitu sebagai berikut :

1. Semua air yang digunakan di tempat pengelolaan makanan telah memenuhi syarat secara fisik karena kondisi tidak berbau, tidak berasa dan tidak berwarna.
2. Kondisi saluran pembuangan air limbah di tempat pengelolaan makanan sebagian besar telah memenuhi syarat secara fisik karena kondisi saluran pembuangan air limbahnya tidak tersumbat, memiliki penutup dan kedap air sedangkan tidak memenuhi syarat karena tidak memiliki penutup dan tidak memiliki saluran pembuangan air limbah yang layak karena pihak angkasa pura belum memfasilitasi.
3. Kualitas fisik tempat sampah di tempat pengelolaan makanan sebagian besar telah memenuhi syarat secara fisik karena kondisi tempat sampah kedap air, mempunyai penutup dan memakai kantong plastic sedangkan sebagian kecil tidak memenuhi syarat karena menggunakan

tempat sampah yang tidak kedap air, tidak mempunyai penutup dan tidak menggunakan kantong plastik.

4. Fasilitas tempat cuci tangan di tempat pengelolaan makanan sebagian kecil yang memiliki tempat cuci tangan yang memenuhi syarat dan sebagian besar tidak memenuhi syarat karena tidak memiliki tempat cuci tangan.
5. Kondisi tempat cuci peralatan di setiap tempat pengelolaan makanan sebagian besar telah memenuhi syarat secara fisik karena terbuat dari bahan yang kuat, tidak berkarat dan mudah dibersihkan tapi hanya ada satu tempat pengelolaan makanan yang tidak memenuhi syarat karena tidak mempunyai tempat cuci peralatan.

B. Saran

Adapun saran yang dapat peneliti berikan, yaitu sebagai berikut :

1. Diharapkan kepada pihak Pemerintah untuk membuat peraturan hygiene sanitasi tempat pengelolaan makanan khusus bandar udara.
2. Diharapkan kepada pihak Angkasa Pura agar memperhatikan, melakukan perbaikan dan menyediakan fasilitas sanitasi yang layak.
3. Diharapkan kepada pihak Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Makassar agar lebih tegas dalam menerapkan peraturan hygiene sanitasi tempat pengelolaan makanan dan melakukan sosialisasi tentang hygiene sanitasi tempat pengelolaan makanan kepada para petugas kesehatan dan pemilik tempat pengelolaan makanan.

4. Diharapkan kepada petugas sanitarian agar melakukan pemeriksaan dan pemantauan terhadap tempat pengelolaan makanan yang masih menggunakan fasilitas sanitasi yang kurang layak.
5. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian lebih lanjut dengan melihat faktor-faktor lain demi kesempurnaan penelitian tempat pengelolaan makanan di bandar udara.



DAFTAR PUSTAKA

- Admin. 2011. *Pengertian bandar udara- airport*. <http://bandaraonline.com>
- Al-Hafidz, Ahsin W. 2007. *Fikih Kesehatan*. Amzah. Jakarta
- Angriany, Dwi Ayu Dkk. 2012. *Laporan Akhir Magang Kesehatan Lingkungan Kantor Kesehatan Pelabuhan Makassar*. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Makassar. Makassar
- Apri, Andi Novarini. 2011. *Studi Sanitasi Lingkungan Didesa Tongke-Tongke Kec. Sinjai Timur Kab. Sinjai Tahun 2011*. Skripsi S1 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin. Makassar
- Bugissa, anni dara. 2011. *Gambaran penerapan hygiene sanitasi makanan ditinjau dari karakteristik penjamah makanan pada beberapa rumah makan di sekitar kampus uin alauddin makassar tahun 2011*. Skripsi S1 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin. Makassar.
- Daud A. 2003. *Aspek Kesehatan Penyediaan Air Bersih*. Jurusan Kesehatan Lingkungan. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanuddin. Makassar.
- Departemen Agama R.I. 2008. *Alqur'an Dan Terjemahan*. Penerbit Diponegoro. Bandung
- Departemen Kesehatan R.I. 2003. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 288/MENKES/SK/III/2003 Tentang Pedoman Penyehatan Sarana Dan Bangunan Umum*. Jakarta
- Departemen Kesehatan R.I. 2003. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/MENKES/SK/VII/2003 Tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan Dan Restoran*. Jakarta
- Departemen Kesehatan R.I. 2003. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 942/MENKES/SK/VII/2003 Tentang Pedoman Persyaratan Hygiene Sanitasi Makanan Jajanan*. Jakarta
- Departemen Kesehatan R.I. 2008. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 356/MENKES/SK/IV/2008 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan*. Jakarta
- Departemen Kesehatan R.I. 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096/MENKES/SK/VI/2011 Tentang n Hygiene Sanitasi Jasaboga*. Jakarta

Departemen Perhubungan R.I. 2002. *Keputusan Menteri Perhubungan Nomor : Km 47 Tahun 2002 Tentang Sertifikasi Operasi Bandar Udara*. Jakarta

Dita. 2010. *Sanitasi makanan di rumah makan*. Makassar.
<http://sanitasi.makanan.drumah.makan.com>

Ditjen Perhubungan Udara. 2012. *Pengertian umum bandar udara*. <http://hubud.dephub.go.id>

Djaja, I Made. 2008. *Kontaminasi E. Coli Pada Makanan Dari Tiga Jenis Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Di Jakarta Selatan 2003*. Departemen Kesehatan Lingkungan. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok

Entjang, Indan. 2000. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Pt Citra Aditya Bakti. Bandung

Ismail, Noryati. 2002. *Food Poising*. Yeohprinco Sdn. Malaysia

Kantor Kesehatan Pelabuhan. 2011. *Laporan Tahunan Kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I*. Makassar

Mckenzie, James F. 2006. *AN Introduction To Community Health, 4th Ed*. Alih Bahasa, Atik Utami, Nova S. Indah Hippy, Iin Nurlinawati. Buku Kedokteran EGC. Jakarta

Mulia, Ricki M. 2005. *Kesehatan Masyarakat*. Graha Ilmu. Yogyakarta

Naiem, Furqaan, Dkk. 2009. *Panduan Penulisan Skripsi*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri. Makassar.

Notoatmojo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta

Prabu. 2008. *Higiene Dan Sanitasi Makanan*. Kesehatan Lingkungan
<http://putraprabu.wordpress.com/2008/12/27/higiene-dan-sanitasi-makanan/>

Shihab, M. Quraish. 2002. *Tafsir Al Mishbah : Pesan, Kesan Dan Keserasian Al-Qur'an*. Lentera Hati. Jakarta

Slamet. 2011. *Profil Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Makassar*. Makassar

Slamet, Juli Soemirat. 2011. *Kesehatan Lingkungan*. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta.

Sumantri, Arif. 2010. *Kesehatan Lingkungan dan Perspektif Islam*. Kencana Prenada Media Group. Jakarta.

WHO. 2000. *Food Borne Disease : A Focus For Health Education*. Alih Bahasa Andry Hartono. Buku Kedokteran EGC. Jakarta

Wikipedia. 2012. *Bandara udara*. <http://id.wikipedia.org>

Yaszero. 2011. *Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin, Makassar-Maros*.
<http://www.yaszero.com/2011/07/bandar-udara-internasional-sultan.html>



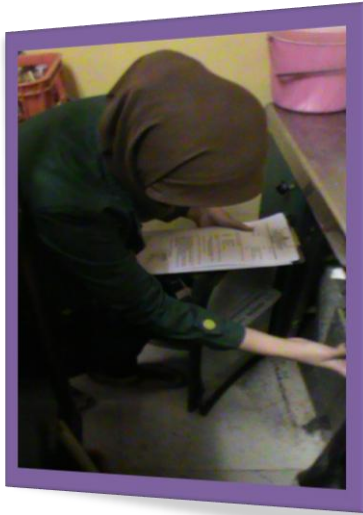
Observasi Di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar



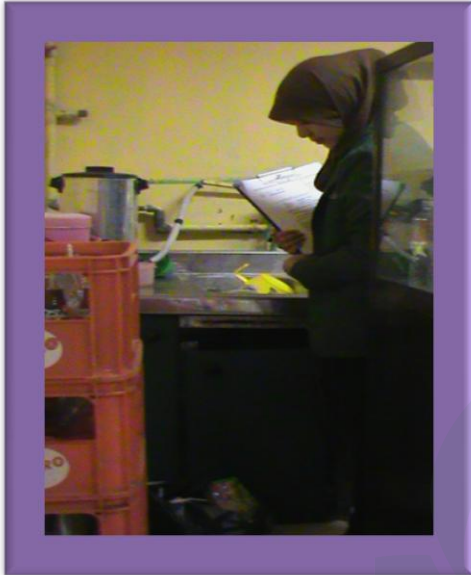
Observasi Penyediaan Air Bersih



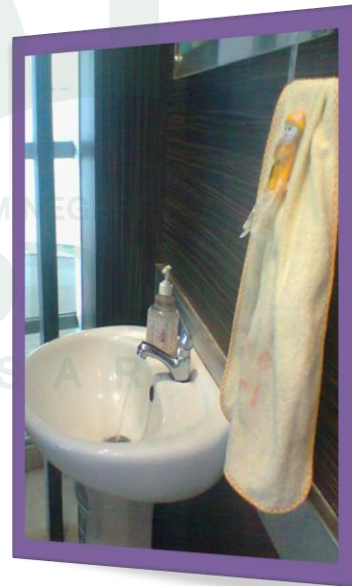
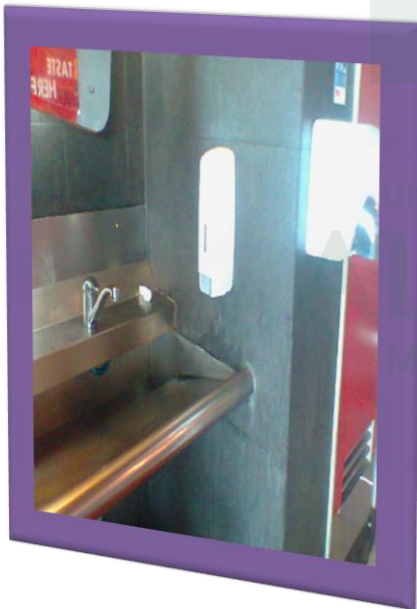
Observasi Kondisi Saluran Pembuangan Air Limbah



Observasi Kondisi Tempat Sampah



Observasi Kondisi Tempat Cuci Tangan



Observasi Kondisi Tempat Cuci Peralatan



FORMULIR OBSERVASI
GAMBARAN KONDISI FASILITAS SANITASI TEMPAT PENGOLAHAN
MAKANAN DI BANDAR UDARA INTERNASIONAL SULTAN
HASANUDDIN MAKASSAR TAHUN 2010

Lembar Observasi Kondisi Fasilitas Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan				
Tanggal Observasi : Nama TPM :				
No.	Fasilitas Sanitasi	Kondisi	YA	TIDAK
1	Penyediaan Air Bersih	a. Berbau		
		b. Berasa		
		c. Berwarna		
2	Pembuangan Air Limbah	a. Tersumbat		
		b. Kedap Air		
		c. Tertutup		
3	Tempat Sampah	a. Kedap Air		
		b. Mempunyai Penutup		
		c. Memakai Kantong Plastik		
4	Tempat Cuci Tangan	a. Terdapat Sabun		
		b. Terdapat Alat Pengering		
5	Tempat Cuci Peralatan	a. Bahan Yang Kuat		
		b. Berkarat		
		c. Mudah Dibersihkan		

Statistics

		Nama TPM	Penyediaan Air Bersih	Saluran Pembuangan Air Limbah	Tempat Sampah	Tempat Cuci Tangan	Tempat Cuci Peralatan
N	Valid	29	29	29	29	29	29
	Missi ng	0	0	0	0	0	0

Nama TPM

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid AW	1	3.4	3.4	3.4
Ayu Mandiri	1	3.4	3.4	6.9
Bakso Lap. Tembak Senayan Jkt	1	3.4	3.4	10.3
Bakso Malang	2	6.9	6.9	17.2
Blue Sky	1	3.4	3.4	20.7
Cafe Irawan	1	3.4	3.4	24.1
Cafe Mandai	1	3.4	3.4	27.6
Cafe Sakti	1	3.4	3.4	31.0
Cafe Transit Home In & Spa	1	3.4	3.4	34.5
Caffe Selly	1	3.4	3.4	37.9
Cotleya	1	3.4	3.4	41.4
Dunkin Donuts Lt.2	1	3.4	3.4	44.8
Dunkin Donuts Lt1	1	3.4	3.4	48.3
Garuda Indonesia	1	3.4	3.4	51.7
Jus Bar	1	3.4	3.4	55.2
Kafe Souvenir	1	3.4	3.4	58.6

Kasmajaya 1	1	3.4	3.4	62.1
Kasmajaya 2	1	3.4	3.4	65.5
Kedai Kopi Mammi	1	3.4	3.4	69.0
KFC	1	3.4	3.4	72.4
Kopi Toea	1	3.4	3.4	75.9
Phinisi	1	3.4	3.4	79.3
RM. Mandai	1	3.4	3.4	82.8
Serambi Cafe	1	3.4	3.4	86.2
Singgalang Jaya	1	3.4	3.4	89.7
Starbucks Coffee	1	3.4	3.4	93.1
Toraja Food Hall	1	3.4	3.4	96.6
Transit Cafe	1	3.4	3.4	100.0
Total	29	100.0	100.0	

berbau

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	29	100.0	100.0	100.0

berasa

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	29	100.0	100.0	100.0

berwarna

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	29	100.0	100.0	100.0

Statistics

		tersumbat	kedap air	tertutup
N	Valid	29	29	29
	Missing	0	0	0

tersumbat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	24	82.8	82.8	82.8
tidak layak	5	17.2	17.2	100.0
Total	29	100.0	100.0	

kedap air

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	24	82.8	82.8	82.8
tidak layak	5	17.2	17.2	100.0
Total	29	100.0	100.0	

Tertutup

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	19	65.5	65.5	65.5
Tidak	5	17.2	17.2	82.8
tidak layak	5	17.2	17.2	100.0
Total	29	100.0	100.0	

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Memenuhi Syarat	29	100.0	100.0	100.0

Saluran Pembuangan Air Limbah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Memenuhi Syarat	20	69.0	69.0	69.0
Tidak Memenuhi Syarat	9	31.0	31.0	100.0
Total	29	100.0	100.0	

Tempat Sampah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Memenuhi Syarat	16	55.2	55.2	55.2
Tidak Memenuhi Syarat	13	44.8	44.8	100.0
Total	29	100.0	100.0	

Tempat Cuci Tangan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Memenuhi Syarat	7	24.1	24.1	24.1
Tidak Memenuhi Syarat	22	75.9	75.9	100.0
Total	29	100.0	100.0	

Tempat Cuci Peralatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Memenuhi Syarat	28	96.6	96.6	96.6
Tidak Memenuhi Syarat	1	3.4	3.4	100.0
Total	29	100.0	100.0	



RIWAYAT HIDUP



Dwi Ayu Angriany Muchtar, Lahir di Ujung Pandang 15 Juni 1990, merupakan anak dari pasangan Muchtar Amir SH., MH dan Dahriah M yang bertempat tinggal di BTN Ranggong Permai Blok F No. 2 Kelurahan Bangkala Kecamatan Manggala Kota Makassar Sulawesi Selatan

Penulis mengawali pendidikannya di TK Aisyiyah Bustanul Athfal (1995-1996), SD Inpres Borong Jambu I (1996-2002), SMPN 17 Makassar (2002-2005), SMAN 10 Makassar (2005-2008) dan pada tahun 2008 melanjutkan studinya di Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin Makassar dan memilih program studi Kesehatan Masyarakat Peminatan Kesehatan Lingkungan. Selama di bangku perkuliahan penulis sempat aktif dalam organisasi HMJ (Himpunan Mahasiswa Jurusan Kesehatan Masyarakat) dan BEM FIKES (Badan Eksekutif Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan).